

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования

Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Развитие мелкой моторики пальцев рук как одно из условий коррекции
произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста с
псевдобульбарной дизартрией**

Выпускная квалификационная работа
44.04.03 «Специальное (дефектологическое) образование»
Магистерская программа «Логопедия»

Квалификационная работа
допущена к защите
Зав. кафедрой
логопедии и клиники дизонтогенеза
к.п.н., профессор И.А. Филатова

дата подпись

Исполнитель:
Новосад Ирина Алексеевна
обучающийся ЛОГм-1701
группы

подпись

Научный руководитель:
Обухова Нина Владимировна,
к.п.н., доцент

подпись

Екатеринбург 2019

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НАУЧНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	9
1.1. Взаимосвязь в развитии мелкой моторики пальцев рук и произносительной стороны речи.....	9
1.2. Клинико – психолого – педагогическая характеристика детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.....	12
1.3. Особенности развития мелкой моторики пальцев рук и произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.....	15
ГЛАВА 2. ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ РАЗВИТИЯ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ ПАЛЬЦЕВ РУК И ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ.....	21
2.1. Характеристика базы исследования и контингента детей, задействованных в экспериментальном исследовании.....	21
2.2. Методы и методики, направленные на исследование особенностей развития мелкой моторики пальцев рук и произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.....	25
2.3. Анализ результатов экспериментального исследования, направленного на выявление особенностей развития мелкой моторики пальцев рук и произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.....	28
ГЛАВА 3. РАЗВИТИЕ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ ПАЛЬЦЕВ РУК В РАБОТЕ ПО КОРРЕКЦИИ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ	

ДИЗАРТРИЕЙ.....	43
3.1. Организация логопедической работы по развитию мелкой моторики пальцев рук в рамках коррекционной работы над произносительной стороной речи у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.....	43
3.2. Содержание логопедической работы по развитию мелкой моторики пальцев рук в рамках коррекционной работы над произносительной стороной речи у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.....	48
3.3. Анализ эффективности проведенной логопедической работы по развитию мелкой моторики пальцев рук в рамках коррекционной работы над произносительной стороной речи у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.....	55
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	71
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	75
ПРИЛОЖЕНИЕ 1.....	82
ПРИЛОЖЕНИЕ 2.....	90
ПРИЛОЖЕНИЕ 3.....	91
ПРИЛОЖЕНИЕ 4.....	106
ПРИЛОЖЕНИЕ 5.....	108
ПРИЛОЖЕНИЕ 6.....	109
ПРИЛОЖЕНИЕ 7.....	110

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Согласно «Федеральному государственному образовательному стандарту дошкольного образования» определяются целевые ориентиры на этапе завершения дошкольного образования, среди которых выделяются [49, с. 28 – 29]: хорошее владение устной речью, овладение предпосылками к грамотности, развитость крупной и мелкой моторики, владение основными движениями, способность контролировать свои движения и управлять ими. У детей с дизартрией вследствие органического поражения центральной нервной системы нарушается не только устная речь, но также отмечается неречевая симптоматика, включающая нарушение компонентов психической и моторной сфер [11]. В свою очередь, у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией наблюдаются характерные особенности в развитии речи (нарушения в развитии артикуляционной моторики, звукопроизношения, просодической стороны речи, недоразвитие фонематических процессов и лексико – грамматической стороны речи и так далее), общей (нарушение координации, общая моторная неловкость, неточность движений, недостаточный объем движений и так далее) и мелкой (тремор, низкая способность к переключаемости, синкинезии, замедленный темп движений, задержка в развитии готовности руки к письму и так далее) моторики, которые оказывают неблагоприятное воздействие на способность к обучаемости, социализацию и развитие ребенка в целом. Таким образом, проблема речевого и моторного развития детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией имеет важное значение для логопедической работы. В частности, такие ученые, как В. М. Бехтерев, Т. В. Верясова, М. М. Кольцова, О. И. Крупенчук, Н. И. Кузьмина, Е. М. Мастюкова, И. П. Павлов, У. Г. Пенфилд, Т. Б. Филичева, говорят о том, что развитие

мелкой моторики пальцев рук и дифференцированных движений рук оказывают значительное влияние на развитие артикуляторного компонента произносительной стороны речи. Данное положение позволяет рассматривать *проблему* изучения взаимосвязи в развитии мелкой моторики пальцев рук и артикуляционной моторики в рамках логопедической работы по коррекции звукопроизношения, как компонента произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

Объект исследования – взаимосвязь в развитии мелкой моторики пальцев рук и артикуляционной моторики у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

Предмет исследования – процесс логопедической работы по коррекции звукопроизношения, как компонента произносительной стороны речи с использованием взаимосвязи в развитии мелкой моторики пальцев рук и артикуляционной моторики у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

Цель исследования – разработка и апробация содержания логопедической работы по коррекции звукопроизношения, как компонента произносительной стороны речи с использованием взаимосвязи в развитии мелкой моторики пальцев рук и артикуляционной моторики у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

Гипотеза исследования – использование взаимосвязи в развитии артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук в рамках работы по комплексу упражнений «Сказка о счастливом язычке» повышает эффективность логопедической работы, направленной на коррекцию звукопроизношения, как компонента произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

Задачи:

– изучить и проанализировать теоретическую базу по проблеме исследования;

- подобрать методы и методики диагностики особенностей развития артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией;
- исследовать особенности развития артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией;
- разработать содержание логопедической работы, направленной на коррекцию звукопроизношения, как компонента произносительной стороны речи с использованием взаимосвязи в развитии мелкой моторики пальцев рук и артикуляционной моторики у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией;
- апробировать и проанализировать эффективность содержания логопедической работы, направленной на коррекцию звукопроизношения, как компонента произносительной стороны речи с использованием взаимосвязи в развитии мелкой моторики пальцев рук и артикуляционной моторики у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

Методы исследования:

- теоретические (анализ педагогической, психологической, медицинской и методической литературы по проблеме исследования);
- эмпирические (наблюдение, организация и проведение экспериментального исследования);
- методы обработки полученных результатов (качественный и количественный анализ результатов экспериментального исследования).

Методологическая основа исследования, включает следующие положения:

- о взаимосвязи в развитии речи и моторной сферы ребенка (Т. В. Верясова, М. М. Кольцова, О. И. Крупенчук, Е. М. Мастюкова, У. Г. Пенфилд);
- о симптоматике и структуре речевого дефекта у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией (Е. Ф. Архипова, Л. С. Волкова,

Г. В. Гуровец, Л. В. Лопатина, О. Г. Приходько, Е. Н. Серебрякова, Е. Ф. Соботович, Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина);

– о коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса (Т. А. Власова, В. В. Коркунов, В. И. Лубовский, Ж. И. Шиф).

Научная новизна исследования:

- определено и уточнено содержание понятий «мелкая моторика пальцев рук» и «произносительная сторона речи»;
- выявлена взаимосвязь в развитии мелкой моторики и артикуляционной моторики у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией;
- определены направления, разработано и обосновано содержание логопедической работы по коррекции звукопроизношения, как компонента произносительной стороны речи, с задействованием одновременной работы артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией;

Теоретическая значимость исследования:

- исследована проблема особенностей в развитии мелкой моторики пальцев рук у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией;
- исследована проблема особенностей в развитии артикуляционной моторики у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией;
- установлено, что для успешного развития артикуляционной моторики необходима систематическая работа с использованием упражнений для развития мелкой моторики пальцев рук и одновременная работа пальцев рук с артикуляционной моторикой.

Практическая значимость исследования:

- обосновано, разработано и апробировано содержание комплекса упражнений «Сказка о счастливом язычке» для проведения логопедической работы по коррекции звукопроизношения, как компонента произносительной стороны речи, с задействованием

одновременной работы артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией;

- в комплексе упражнений «Сказка о счастливом язычке» задействованы современные, интересные и безопасные для детей тренажеры (силиконовый муляж полости рта, тканевая варежка «Язычок»), что позволяет максимально заинтересовать и замотивировать детей на выполнение упражнений;
- материалы исследования могут быть применены в работе логопедов, дефектологов, воспитателей, дошкольных педагогов и в домашних условиях – родителями.

База исследования:

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение – детский сад комбинированного вида № 572 «Теремок», г. Екатеринбург. В экспериментальном исследовании были задействованы 15 детей в возрасте 5 – 6 лет из старшей группы компенсирующей направленности (Группа № 6).

Структура научно – исследовательской работы:

Выпускная квалификационная работа включает в себя введение, три главы, выводы по каждой главе, заключение, список источников и литературы (64), приложения (7).

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НАУЧНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1. Взаимосвязь в развитии мелкой моторики пальцев рук и произносительной стороны речи

Определяя взаимосвязь между развитием мелкой моторики пальцев рук и произносительной стороны речи необходимо дать определение данных понятий, рассмотреть компоненты изучаемых феноменов в данном исследовании, а также проанализировать значимость взаимосвязи данных феноменов в исследованиях ученых.

Моторика, по определению Л. О. Бадаляна, представляет собой совокупность двигательных реакций, умений, навыков и сложных двигательных действий [4].

В свою очередь, моторика делится на две группы: крупную (общую) моторику и мелкую (тонкую) моторику [5]. Крупная моторика – это совокупность движений больших мышц человека, способствующих передвижению человека в пространстве и выполнению крупных действий [29]. Мелкая моторика – это совокупность скоординированных действий человека, направленных на выполнение точных мелких движений кистями и пальцами рук [41].

Таким образом, понятие «мелкая моторика пальцев рук» представляет собой совокупность скоординированных действий человека, направленных на выполнение мелких движений пальцами рук. Вторым понятием, которое необходимо рассмотреть, является «произносительная сторона речи».

Речь является сложной функциональной системой, основанной на использовании знаковой системы языка в процессе общения [16].

Понятие «произносительная сторона речи» охватывает фонетическое оформление речи и одновременно комплекс речедвигательных навыков, которыми оно определяется. К ним относятся навыки речевого дыхания, голосообразования, воспроизведения звуков и их сочетаний, словесного ударения и фразовой интонации со всеми ее средствами, соблюдения норм орфоэпии [23]. Основными компонентами произносительной стороны речи являются: интонационная (ритмико-мелодическая) сторона и система фонем (звуки речи). Интонация — это совокупность звуковых средств языка, которые фонетически организуют речь. Интонация включает в себя: мелодику, ритм, темп, тембр, логическое ударение. Система фонем, в свою очередь, характеризуется определенным количеством звуков, которые создают звуковой облик слов. Звук вне речи не несет никакого смыслового значения, он приобретает его лишь в структуре слова, помогая отличать одно слово от другого. Такой звук (смыслоразличитель) называется фонемой. Все звуки речи различаются на основе артикуляторных (разница в образовании) и акустических (разница в звучании) признаков. Звуки речи являются результатом сложной мускульной работы различных отделов речевого аппарата (дыхательный, голосообразующий, звукообразующий) [59].

Таким образом понятие «произносительная сторона речи» представляет собой фонетическое оформление речи и одновременно комплекс речедвигательных навыков, которыми оно определяется.

Ученые различных научных областей указывают на то, что развитие функций рук и функций речевого аппарата происходит одновременно. Нейрохирург У. Г. Пенфилд объясняет данную взаимосвязь тем, что речевая область в коре головного мозга расположена рядом с двигательной областью. Исходя из этого был сделан вывод, что тренировка мелкой моторики пальцев рук играет важную роль в становлении речи [21]. Исследования Н. И. Кузьминой, Е. М. Мастюковой, Т. Б. Филичевой установили, что уровень развития речи детей находится в прямой зависимости от степени сформированности тонких движений пальцев рук [45]. Исследования

М. М. Кольцовой показали, что влияние импульсов с мышц руки настолько значимо только в детском возрасте, пока идет формирование речевой моторной области. Также в исследованиях данного автора говорится о том, что мышечные ощущения, возникающие при действиях с предметом, усиливают все другие ощущения и помогают связать их в единое целое [32]. Также М. М. Кольцова пришла к выводу, что формирование речевых областей совершается под влиянием кинестетических импульсов от рук, а точнее, от пальцев. Это определяет использование упражнений по развитию мелкой моторики пальцев рук в работе с детьми, у которых развитие речи происходит своевременно, и особенно у тех детей, где имеется отставание, задержка развития моторной стороны речи [33.]. В исследовании Т. В. Верясовой говорится о том, что «Развитие звукопроизношения в значительной степени связано с совершенствованием работы периферического речевого аппарата. Развитие органов артикуляции в филогенезе неразрывно связано с прямохождением, высвобождением рук и формированием их дифференцированной моторики. У здорового ребенка овладение звуковой системой языка происходит одновременно с развитием общей моторики и дифференцированных движений рук» [13]. В своих исследованиях О. И. Крупенчук высказывает такое же мнение, рассмотрев физиологию взаимосвязи моторики и речи: «В правом полушарии мозга человека возникают различные образы предметов и явлений, а в левом они вербализируются, то есть находят словесное выражение. Это происходит благодаря «мостику» между правым и левым полушариями мозга. Чем крепче этот мостик, тем быстрее и чаще по нему идут нервные импульсы, активнее мыслительные процессы, точнее внимание, выше способности. Если мы хотим, чтобы ребенок хорошо разговаривал, быстро и легко учился, ловко выполнял любую, самую тонкую работу, надо с раннего возраста развивать его руки: пальцы и кисти» [35].

Таким образом, в исследованиях многих ученых (Т. В. Верясовой, М. М. Кольцовой, О. И. Крупенчук, Е. М. Мастюковой, У. Г. Пенфилда, Т. Б. Филичевой и других) говорится о взаимосвязи в развитии мелкой моторики и речевом развитии. Также в некоторых исследованиях отмечается, что развитие мелкой моторики пальцев рук и дифференцированных движений рук оказывают значительное влияние на развитие артикуляторного компонента произносительной стороны речи, что является определяющим положением в гипотезе данного исследования. Исходя из этого положения в данном исследовании изучается использование взаимосвязи в развитии артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук в логопедической работе по коррекции звукопроизношения, как компонента произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

1.2. Клинико – психолого – педагогическая характеристика детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией

Изучением клинических и психолого-педагогических аспектов дизартрии занимались: Е. Ф. Архипова, Е. Н. Винарская, И. Б. Карелина, Р. И. Мартынова, Е. М. Мастюкова, О.В. Правдина, Е. Ф. Собонович, М. Е. Хватцев и другие [61]. Дизартрия является нарушением произносительной стороны речи, обусловленным недостаточностью иннервации речевого аппарата. Ведущим дефектом при дизартрии является нарушение произносительной и просодической стороны речи, связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной системы [16].

Согласно классификации О. В. Правдиной, выделяются следующие формы дизартрии (с учетом неврологического подхода на основе уровня

локализации поражения двигательного аппарата речи): бульбарная, псевдобульбарная, экстрапирамидная (подкорковая), мозжечковая, корковая [16].

В качестве причин дизартрии выделяются органические поражения центральной нервной системы в результате воздействия различных неблагоприятных факторов на развивающийся мозг ребенка в период внутриутробного и раннего развития [57]. Наиболее распространенными являются внутриутробные поражения в результате острых, хронических инфекций, кислородной недостаточности (гипоксии), интоксикации, токсикоза в период беременности (и так далее), которые создают условия для возникновения родовой травмы. В значительном числе таких случаев во время родов у ребенка возникает асфиксия, ребенок рождается недоношенным. Также причинами дизартрии может быть: несовместимость по резус-фактору, воздействие инфекционных заболеваний нервной системы в первые годы жизни ребенка [57]. Многие авторы (Е. Ф. Архипова, Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина) указывают на то, что псевдобульбарная дизартрия является наиболее часто встречающейся формой детской дизартрии. Псевдобульбарная форма дизартрии определяется тем, что вследствие патологического воздействия у ребенка возникает псевдобульбарный паралич или парез, обусловленный поражением проводящих путей, идущих от коры головного мозга к ядрам языкоглоточного, блуждающего и подъязычного нервов. В результате псевдобульбарного паралича (пареза) у ребенка выявляются нарушения общей и речевой моторики.

В зависимости от степени нарушения речевой (артикуляционной) моторики в псевдобульбарной дизартрии условно выделяют три степени: легкую, среднюю, тяжелую [56]. Легкая степень характеризуется отсутствием грубых нарушений артикуляционной моторики, но при данной степени отмечается: замедленность, неточность, нечеткость движений губ и языка. Вследствие этого у ребенка отмечается нарушение

звукопроизношения, замедленность речи, смазанность произносимых звуков. Нарушение звукопроизношения оказывает неблагоприятное влияние на фонематический анализ. При письме могут встречаться специфические замены звуков (например: т-д). Нарушения структуры слова и лексико-грамматического строя встречаются редко. Наиболее распространенной является средняя степень, которая характеризуется амимичностью, ограниченностью движений языка, трудности переключения с одного артикуляционного движения на другое, малоподвижностью мягкого неба, обильным слюнотечением, затруднением актов жевания и глотания [57]. Следствием этого являются тяжелые нарушения звукопроизношения. Речь невнятная, тихая, смазанная. Слабость воздушной струи. Тяжелая степень псевдобульбарной дизартрии (анартрия) характеризуется глубоким поражением мышц и тяжелым нарушением деятельности речевого аппарата. Лицо маскообразное, отвисание нижней челюсти, постоянно открытый рот. Язык лежит неподвижно, движения губ резко ограничены, акты жевания и глотания затруднены. Вследствие этого речь отсутствует полностью, но могут присутствовать отдельные нечленораздельные звуки.

В общей моторике детей с псевдобульбарной формой дизартрии также можно отметить неловкость, неточность движений, трудности в удержании равновесия. Характерными являются хорошая ориентировка в окружающей обстановке, запас обиходных сведений и представлений об окружающем мире. Однако отсутствие речи или ограниченное пользование ею приводят к расхождению между объемом активного и пассивного словаря [57].

Наряду с перечисленными нарушениями у детей с псевдобульбарной дизартрией отмечаются ухудшения восприятия (слухового, зрительно-пространственного, кинестетического), памяти, концентрации внимания, что, в свою очередь, оказывает влияние на развитие познавательной деятельности [16].

Таким образом, анализ клинико – психолого – педагогической характеристики детей с псевдобульбарной дизартрией показал, что дети данной категории, в зависимости от степени речевых нарушений, нуждаются в

систематической логопедической помощи, направленной на преодоление нарушений произносительной и фонематической стороны речи, лексико – грамматического строя речи, развитие общей и мелкой моторики, познавательной деятельности и преодоление вторичных нарушений в чтении и письме.

1.3. Особенности развития мелкой моторики пальцев рук и произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией

В клинико – психолого – педагогической характеристике детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией указывается на особенности в развитии мелкой моторики и произносительной стороны речи [57]. Моторные нарушения проявляются в более поздних сроках формирования двигательных функций (способность самостоятельно садиться, ползать с попеременным одновременным выносом вперед руки и противоположной ноги, ходить). В дошкольном возрасте у детей данной категории проявляется двигательное беспокойство, суетливость, наличие лишних движений, быстрое утомление. При утомлении двигательное беспокойство усиливается. Моторная сфера отличается общей неловкостью, замедленностью, скованностью, недифференцированными движениями, недостаточным развитием координации [16]. Могут отмечаться синкинезии, нарушение мышечного тонуса, ограничение объема верхних и нижних конечностей. Недостаточность общей моторики проявляется наиболее ярко при выполнении сложных движений, требующих четкого управления, точной работы различных мышечных групп, правильной пространственно – временной организации движений. Дети плохо подражают при имитации движениями. На музыкальных занятиях отмечается отставание в темпе, ритме и переключаемости движений. Отмечаются трудности в овладении навыками

самообслуживания, трудовой деятельности, письма. Мелкая моторика рук характеризуется неловкостью движений, напряжением, нарушением точности, быстроты и координации движений. Нарушена произвольная моторика пальцев и кистей рук [6]. Дети не могут захватывать предметы кончиками пальцев и манипулировать с ними [16], плохо держат карандаш (ручку), могут отмечаться легкий тремор пальцев рук, синкинезии, нарастание мышечного тонуса рук при подъеме вверх. При выполнении пальцевых проб отмечается нарушение тонких дифференцированных движений, значительные трудности вызывает динамическая организация движения. Также устанавливается взаимосвязь между уровнем несформированности ручной и артикуляционной моторики [2].

Развитие произносительной стороны речи у детей с псевдобульбарной дизартрией также имеет свои специфические особенности. У детей данной категории отмечается нарушение дыхания, голоса, интонационно – мелодической стороны речи, гиперсаливация. Речь плохо модулированная, замедленная, затухающая, смазанная [16]. Могут присутствовать расстройство жевания и глотания, поперхивания, малоподвижность мягкого неба, назальный оттенок голоса [57].

Нарушена моторика артикуляционного аппарата. В зависимости от преобладающего состояния мышц артикуляционного аппарата: паретичности, либо спастичности, симптоматика будет отличаться. При паретичном состоянии (пониженном тонусе) проявляется гипомимичность (амимичность) лица, вялость мышц лица, сглаженность носогубной складки, опущенность уголков губ, вялость жевательной мускулатуры, рот постоянно приоткрыт. Во время речи губы остаются вялыми, что ухудшает просодическую сторону речи. Язык тонкий, находится на дне полости рта, вялый, кончик языка малоактивный. При выполнении артикуляционных упражнений мышечная слабость увеличивается. При спастичности (повышенном тонусе) мышц органов артикуляции проявляется амимичность лица, гипертонус мышц лица, насильственное положение губ в полуулыбке.

Во время речи губы не принимают участия в артикуляции звуков. Многие дети не умеют вытягивать губы вперед. Язык находится в постоянном напряжении («комкообразный»), оттянут вглубь полости рта, толстый, без выраженного кончика, малоподвижен.

Апраксия проявляется в невозможности одновременного выполнения произвольных движений руками и органами артикуляции, то есть проявляется на всех моторных уровнях. Отмечаются трудности переключения с одной артикуляции на другую, снижение и ухудшение качества артикуляционных движений, снижение продолжительности фиксации артикуляционной позиции, снижение количества правильно выполненных движений, возникает нарушение двигательного ряда, персеверации. Недоразвитие кинестетического компонента артикуляционного аппарата проявляется в хаотичном «нащупывании» нужной артикуляционной позы. Может отмечаться тремор языка, голосовых связок. Чаще всего тремор проявляется при функциональных нагрузках. Наблюдается девиация языка от средней линии [2]. Имеются синкинезии языка, ограничены произвольные движения, амплитуда языка, трудности удержания языка в заданном положении, замедленность темпа движений, пассивность кончика языка, истощаемость движений. При псевдобульбарной дизартрии в первую очередь нарушаются наиболее сложные и дифференцированные произвольные артикуляционные движения. В свою очередь, непроизвольные, рефлекторные движения обычно сохранены. Нарушение тонуса языка может приводить к искажению звучания гласных звуков [16].

При легкой степени псевдобульбарной дизартрии чаще страдает произношение сложных по артикуляции звуков: [ж], [ш], [р], [ц], [ч]. Звонкие звуки произносятся с недостаточным участием голоса. Трудности в произношении мягких звуков, требующие добавления к основной артикуляции подъема средней части спинки языка к твердому нёбу.

При средней степени псевдобульбарной дизартрии характерна нечеткая артикуляция гласных из – за малоподвижности губ и языка, произносимых обычно с сильным носовым выдохом. Звуки [а] и [у] произносятся недостаточно четко. Звуки [и] и [ы] обычно смешиваются. Из согласных чаще бывают сохранены звуки [п], [т], [м], [н], [к], [х]. Звуки [ч] и [ц], [р] и [л] произносятся приближенно, как носовой выдох с неприятным «хлюпающим» призвуком. Выдыхаемая ротовая струя ощущается очень слабо. Чаще звонкие согласные заменяются глухими. Нередко звуки в конце слова и в сочетаниях согласных опускаются. В результате чего, речь детей оказывается настолько непонятной, что они предпочитают «отмалчиваться».

При тяжелой степени псевдобульбарной дизартрии (анартрии) язык неподвижно лежит на дне ротовой полости, движения губ резко ограничены. Затруднены акты жевания и глотания. Речь отсутствует полностью, иногда имеются отдельные нечленораздельные звуки [57].

Таким образом, у детей с псевдобульбарной дизартрией отмечается более позднее формирование моторных навыков, нарушения на уровне общей (неловкость, неточность, замедленность, недифференцированностью движений, нарушением координации и так далее) и мелкой (неловкостью движений, напряжением, нарушением точности, быстроты и координации движений, синкинезии, тремор и так далее) моторики и особенности в развитии произносительной стороны речи (нарушение дыхания, голоса, интонационно – мелодической стороны речи, гиперсаливация, нарушение моторики артикуляционного аппарата). Также устанавливается взаимосвязь между уровнем несформированности ручной и артикуляционной моторики.

Выводы по 1 главе

В ходе анализа взаимосвязи между развитием мелкой моторики пальцев рук и произносительной стороны речи были даны определения данных понятий, и рассмотрены компоненты изучаемых феноменов в данном исследовании, а также проанализирована значимость взаимосвязи данных

феноменов в исследованиях ученых (В. М. Бехтерев, Т. В. Верясова, М. М. Кольцова, О. И. Крупенчук, Н. И. Кузьмина, Е. М. Мастюкова, И. П. Павлов, У. Г. Пенфилд, Т. Б. Филичева и других). Также в некоторых исследованиях отмечается, что развитие мелкой моторики пальцев рук и дифференцированных движений рук оказывают значительное влияние на развитие артикуляторного компонента произносительной стороны речи, что послужило центральным положением гипотезы данного исследования. Таким образом, в данном исследовании было изучено использование взаимосвязи в развитии артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук в логопедической работе по коррекции звукопроизношения, как компонента произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

Понятие «дизартрия» характеризует нарушение произносительной стороны речи, обусловленным недостаточностью иннервации речевого аппарата. Ведущим дефектом при дизартрии является нарушение произносительной и просодической стороны речи, связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной системы [16].

В классификации О. В. Правдиной, выделены такие формы дизартрии, как (с учетом неврологического подхода на основе уровня локализации поражения двигательного аппарата речи): бульбарная, псевдобульбарная, экстрапирамидная (подкорковая), мозжечковая, корковая [16].

Многие авторы (Е. Ф. Архипова, Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина) указывают на то, что псевдобульбарная дизартрия является наиболее часто встречающейся формой детской дизартрии. При псевдобульбарной форме дизартрии у ребенка выявляются нарушения общей и речевой моторики.

Анализ клинико – психолого – педагогической характеристики детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией показывает, что у детей наблюдаются особенности в развитии мелкой моторики и произносительной стороны речи. У детей с псевдобульбарной дизартрией

отмечается более позднее формирование моторных навыков, нарушения на уровне общей (неловкость, неточность, замедленность, недифференцированностью движений, нарушением координации и так далее) и мелкой (неловкостью движений, напряжением, нарушением точности, быстроты и координации движений, синкинезии, тремор и так далее) моторики и особенности в развитии произносительной стороны речи (нарушение дыхания, голоса, интонационно – мелодической стороны речи, гиперсаливация, нарушение моторики артикуляционного аппарата).

Таким образом, детям с псевдобульбарной формой дизартрии, в зависимости от степени речевых нарушений, необходима систематическая логопедическая помощь, направленная на преодоление нарушений произносительной и фонематической стороны речи, лексико – грамматического строя речи, развитие общей и мелкой моторики, познавательной деятельности и преодоление вторичных нарушений в чтении и письме.

ГЛАВА 2. ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ РАЗВИТИЯ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ ПАЛЬЦЕВ РУК И ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

2.1. Характеристика базы исследования и контингента детей, задействованных в экспериментальном исследовании

Характеристика базы исследования

Экспериментальное исследование проводилось на базе Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения - детского сада комбинированного вида № 572 «Теремок», г. Екатеринбург. Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение реализует основную общеобразовательную программу дошкольного образования в группах компенсирующей направленности с приоритетным осуществлением деятельности по квалифицированной коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей с ограниченными возможностями здоровья. Организация работы МБДОУ проводится в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации». Образование в МБДОУ осуществляется на русском языке.

Нормативный срок обучения:

- в группах компенсирующей направленности – 3 года;
- в группах общеразвивающей направленности – 4 года.

Численность обучающихся:

- средняя группа – 43 человека;
- старшая группа – 59 человек;

- подготовительная группа – 25 человек.

Кадровый состав МБДОУ составляет:

1. Администрация

- Заведующий детского сада
- Заместитель заведующего по АХЧ
- Заместитель заведующего по ВМР

2. Воспитатели

- Воспитатель группы № 2 «Смешарики»
- Воспитатель группы № 1 «Пчелки»
- Воспитатель группы № 4 «Осьминожки»
- Воспитатель группы № 3 «Гномики»
- Воспитатель группы № 4 «Осьминожки»
- Воспитатель группы № 5 «Дружные ребята»
- Воспитатель группы № 6 «Звездочки»
- Воспитатель группы № 7 «Барбарики»

3. Специалисты

- Музыкальный руководитель
- Учитель-логопед
- Учитель-логопед
- Учитель-логопед

МБДОУ реализует:

- Основную общеобразовательную программу в группах общеразвивающей направленности.
- Адаптированную образовательную программу для детей с ограниченными возможностями здоровья, с учетом их психофизического развития, индивидуальных возможностей, обеспечивающей коррекцию нарушения развития и социальную адаптацию воспитанников с ОВЗ, в группах компенсирующей направленности.

– Дополнительные общеобразовательные программы - дополнительные общеразвивающие программы, относящиеся к уровню дошкольного образования.

В детском саду функционируют 3 общеобразовательные группы и 4 группы компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи. Отбор в группы компенсирующей направленности осуществляется на основе заключения ПМПК.

Характеристика групп:

Группа № 1 – Средняя группа компенсирующей направленности;

Группа № 2 – Старшая группа общеобразовательной направленности;

Группа № 3 – Подготовительная группа общеобразовательной направленности;

Группа № 4 – Старшая группа компенсирующей направленности;

Группа № 5 – Подготовительная группа компенсирующей направленности;

Группа № 6 – Старшая группа компенсирующей направленности;

Группа № 7 – Подготовительная группа общеобразовательной направленности.

С каждой группой компенсирующей направленности в обязательном порядке работает учитель – логопед. Два учителя – логопеда имеют высшую квалификационную категорию, один учитель – логопед имеет первую квалификационную категорию.

*Характеристика контингента детей, задействованных в
экспериментальном исследовании*

В экспериментальном исследовании были задействованы дети из старшей группы компенсирующей направленности (Группа № 6). Наполняемость группы 15 детей. На основе анализа психолого – педагогической документации была составлена характеристика детей, задействованных в экспериментальном исследовании, отраженная в Таблице 1. В таблице указана информация по

заключению психолого – медико – педагогической комиссии (далее – ПМПК) и возрасту детей.

Таблица № 1

Характеристика структуры нарушения у детей, задействованных в экспериментальном исследовании

ФИО	Заключение ПМПК	Возраст (полных лет)
Адель А.	ОНР 3 уровня у ребенка с дизартрией	5
Анна К.	ОНР 3 уровня у ребенка с дизартрией	5
Артем И.	ОНР 3 уровня у ребенка с дизартрией	6
Вадим А.	ОНР 3 уровня у ребенка с дизартрией	5
Вера З.	ОНР 3 уровня у ребенка с дизартрией	5
Данил К.	ОНР 3 уровня у ребенка с дизартрией	5
Дарья Т.	ОНР 3 уровня у ребенка с дизартрией	5
Дарья Ш.	ОНР 3 уровня у ребенка с дизартрией	5
Дмитрий Г.	ОНР 2 уровня у ребенка с дизартрией	5
Екатерина М.	ОНР 2 уровня у ребенка с дизартрией	5
Иван К.	ОНР 2 уровня у ребенка с дизартрией	5
Михаил Т.	ОНР 2/3 уровня у ребенка с дизартрией	6
Роман Ч.	ОНР 3 уровня у ребенка с дизартрией, нарушение активности и внимания	5
Тимофей К.	ОНР 2 уровня у ребенка с дизартрией	5
Ярослав Р.	ОНР 3 уровня у ребенка с дизартрией	5

Данные, приведенные в Таблице 1, свидетельствуют о том, что в экспериментальном исследовании задействовано 5 девочек и 10 мальчиков в возрасте 5 – 6 лет. Структура речевого дефекта: ОНР 2, 3 уровней у детей с дизартрией. Также у одного ребенка отмечается нарушение активности и внимания, как сопутствующее нарушение.

Таким образом, группа детей, задействованных в экспериментальном исследовании, имеет неоднородную наполняемость по структуре речевого дефекта, возрастным и гендерным характеристикам.

2.2. Методы и методики, направленные на исследование особенностей развития мелкой моторики пальцев рук и произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией

Научное исследование было реализовано с помощью методов педагогического исследования. Под методами педагогического исследования В. Ю. Мирюков понимает: «Это способы решения научно – исследовательских педагогических задач, направленные на изучение и совершенствование учебно – воспитательного процесса» [25, с. 26]. Также В. Ю. Мирюков уточняет, что методы педагогического исследования делятся на две основные группы [25, с. 26]:

1. Содержательные – методы, которые служат для изучения различных педагогических явлений и процессов (наблюдение, эксперимент, анкетирование, собеседование, изучение документации и так далее, а затем, их анализ и синтез в виде теоретических выводов и научных обоснований).
2. Формальные – методы, основанные на высокой степени абстрагирования от конкретных педагогических явлений, с использованием только формы (понятий) общей для ряда явлений, позволяющие вывести из данных понятий новые понятия (математические методы, логические методы, методы теоретического анализа и синтеза).

В экспериментальном исследовании были задействованы следующие методы педагогического исследования:

- наблюдение,
- эксперимент,
- изучение документации,
- теоретический анализ и синтез.

Наблюдение за деятельностью и поведением учащихся позволяет выявить поведенческие особенности ребенка, характерные в игровой,

учебной и свободной деятельности, а также качественные характеристики данных видов деятельности. *Эксперимент* позволяет изучить проблему, которую ставит перед собой исследователь и выявить эффективные способы ее решения (три этапа экспериментального исследования: констатирующий, формирующий, контрольный). *Изучение документации* позволяет выявить информацию о: раннем развитии ребенка; об особенностях физического и соматического состояния здоровья; о составе семьи; о видах помощи, оказанных ребенку; о заключении и рекомендациях ПМПК и педагогов, работающих с ребенком. *Теоретический анализ и синтез* позволяет исследовать труды ученых по выявленной проблематике, а также сформулировать выводы по выявленной проблеме, ее характеру и способам ее решения.

С целью выявления особенностей развития мелкой моторики пальцев рук и произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста с дизартрией был организован педагогический эксперимент, состоящий из трех этапов:

- констатирующий,
- формирующий,
- контрольный.

В ходе *констатирующего* этапа экспериментального исследования были подобраны методики, направленные на выявление особенностей состояния общей, тонкой и артикуляционной моторики, мимической мускулатуры, состояния просодической стороны речи и состояния звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией. Также проведены диагностические процедуры с экспериментальной группой и составлен анализ полученных результатов. В рамках *формирующего* этапа экспериментального исследования подобраны методы коррекции, составлено и реализовано содержание логопедической работы по развитию мелкой моторики пальцев рук у детей дошкольного возраста с дизартрией в рамках коррекционной работы над произносительной стороной речи. В ходе

контрольного этапа экспериментального исследования проведены повторные диагностические процедуры с целью выявления и анализа динамики, полученной в ходе проведенной коррекционной работы, а также составлены методические рекомендации по развитию мелкой моторики пальцев рук у детей дошкольного возраста с дизартрией в рамках коррекционной работы над произносительной стороной речи.

На констатирующем и контрольном этапах экспериментального исследования была использована методика В. А. Киселевой (Приложение 1), направленная на изучение состояния общей, тонкой и артикуляционной моторики, мимической мускулатуры, состояния просодической стороны речи и состояния звукопроизношения у детей с дизартрией. Методика включает 3 раздела и 11 компонентов, подлежащих оцениванию, которые отражены в таблице 7 (Приложение 2) [31].

Таким образом, содержание методики состояло из 20 заданий, 11 компонентов и 3 разделов. Критерии оценки были также оставлены в неизменном виде. Оценивание производилось по компонентам. Каждое задание оценивалось от 0 до 4 баллов. Максимальное количество баллов, которое мог получить ребенок по итогам всего обследования – 44. Диагностические процедуры проводились с каждым ребенком экспериментальной группы индивидуально. В процессе диагностики экспериментатор регистрировал результаты выполнения заданий в бланке для оценивания. Полученные результаты были проанализированы и отражены в таблицах и диаграммах. Также для более полной характеристики исследуемых компонентов был проведен анализ речевых карт и отмечались индивидуальные особенности выполнения диагностических проб детьми экспериментальной группы.

2.3. Анализ результатов экспериментального исследования, направленного на выявление особенностей развития мелкой моторики пальцев рук и произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией

В ходе констатирующего этапа экспериментального исследования, с использованием ранее описанных методик, было обследовано 15 детей в возрасте от 5 до 6 лет с общим недоразвитием речи 2 – 3 уровня с дизартрией. Диагностические процедуры проводились в индивидуальной форме с каждым ребенком экспериментальной группы не более 30 минут. В процессе диагностики были заполнены бланки, представленные в Приложении 3.

Далее были проанализированы речевые карты по каждому ребенку и сформулированы общие выводы. Полученные результаты отражены в Таблице 2 и последующей характеристике исследуемых компонентов. На основании результатов проведенных диагностических проб и анализа речевых карт детей экспериментальной группы была составлена характеристика исследуемых компонентов у каждого ребенка.

Анализ результатов показал, что дети экспериментальной группы, в ходе проведения диагностических проб, набрали следующее количество баллов:

*Показатели выполнения диагностических процедур детьми экспериментальной группы на констатирующем
этапе экспериментального исследования*

ФИО ребенка	Результаты (в баллах) по каждому разделу						Итоговые баллы
	Раздел 1. Состояние общей, тонкой, артикуляционной моторики, мимической мускулатуры				Раздел 2. Состояние просодической стороны речи	Раздел 3. Состояние звукопроизношения	
	Общая моторика	Тонкая моторика	Артикуляционная моторика	Мимическая мускулатура			
Адель А.	6	7	9	3	2	2	29
Анна К.	6	10	9	4	3	2	34
Артем И.	6	5	7	3	1	2	24
Вадим А.	7	10	8	4	2	2	33
Вера З.	4	8	7	4	2	2	27
Данил К.	5	9	9	3	3	2	31
Дарья Т.	3	7	7	2	3	2	24
Дарья Ш.	6	5	8	3	2	2	26
Дмитрий Г.	5	3	6	2	2	1	19
Екатерина М.	5	7	7	2	2	2	25
Иван К.	4	3	7	2	2	2	20
Михаил Т.	7	8	9	3	3	2	32
Роман Ч.	4	6	7	3	3	2	25
Тимофей К.	5	5	6	2	3	2	23
Ярослав Р.	6	9	9	4	3	2	33

Также на основании проведенных диагностических проб и анализа речевых карт детей экспериментальной группы была составлена характеристика исследуемых компонентов у каждого ребенка:

1. Адель А.

Общая моторика: путает левую/правую стороны, объем движений полный, темп нормальный, отмечаются нарушения координации, отсутствие синхронности в движениях рук и ног, напряженность и отсутствие плавности движений. Мелкая моторика: ведущая рука – левая, объем движений полный, низкая способность к переключаемости, неправильно держит карандаш, слабый нажим. Артикуляционная моторика: анатомическое строение артикуляционного аппарата в норме, маленький язычок отклоняется влево, подъязычная связка укороченная, язык в гипертонусе, наибольшую трудность вызывают задания на динамическую координацию движений. Мимическая мускулатура: сглаженность носогубных складок отсутствует, все пробы выполняются в соответствии с инструкцией, но в более замедленном темпе. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – достаточный, укороченный речевой выдох, слабая сила голоса и модуляция, темп в норме, ритм и паузация в норме, слабоинтонированная речь. Состояние звукопроизношения: нарушены 3 группы звуков – свистящие (с, съ, з, зь, ц), шипящие (ш, ж, щ), соноры (л, ль, р) по типу замен, либо пропуск звука(-ов).

2. Анна К.

Общая моторика: путает левую/правую стороны, объем движений полный, темп замедленный, координация движений в норме. Мелкая моторика: ведущая рука – правая, объем движений полный, способность к переключаемости в норме, правильно держит карандаш, нажим также в норме. Артикуляционная моторика: анатомическое строение артикуляционного аппарата в норме, не может выполнить упражнения «иглочка», «блинчик – иглочка». Мимическая мускулатура: сглаженность носогубных складок отсутствует, все пробы выполняются в соответствии с

инструкцией, но эмоции мимикой ребенок не выражает. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – в норме, укороченный речевой выдох, сила голоса и модуляция в норме, темп в норме, ритм и паузация также в норме, основные виды интонации не использует. Состояние звукопроизношения: нарушены 2 группы звуков – губно – губные (п), свистящие (с, з, ц), соноры (л, р, рь), по типу замен, пропуска звука(-ов).

3. Артем И.

Общая моторика: различает левую/правую стороны, объем движений полный, темп нормальный, координация в норме. Мелкая моторика: ведущая рука – правая, выполнение проб на исследование кинестетического праксиса затруднено, наблюдается поиск позы, при выполнении пальчиковых поз добавляет лишние пальцы, пробу на исследование динамического праксиса не выполняет, правильно держит карандаш, нажим в норме. Артикуляционная моторика: анатомическое строение артикуляционного аппарата – губы толстые, зубы редкие и мелкие, неправильный прикус – прогнатия, язык в гипертонусе, наблюдается тремор языка, наибольшую трудность вызывают задания на удержание статической позы, объем движений не полный, переключаемость движений в норме. Мимическая мускулатура: сглаженность носогубных складок отсутствует, пробы выполняются в соответствии с инструкцией, наблюдается невозможность выполнения пробы на открывание и закрывание левого/правого глаза. Состояние просодической стороны речи: дыхание – верхнеключичное, объем – недостаточный, непродолжительный речевой выдох, слабая сила голоса и модуляция, темп и ритм – замедленные, паузация в норме, основные виды интонации не использует. Состояние звукопроизношения: нарушены 2 группы звуков –шипящие (ш, ж, щ), соноры (л, р) по типу искажений, замен, либо пропуск звука(-ов).

4. Вадим А.

Общая моторика: различает левую/правую стороны, объем движений полный, темп нормальный, координация в норме. Мелкая моторика: ведущая

рука – правая, выполнение проб в соответствии с заданной инструкцией, при выполнении некоторых проб отмечается замедленный темп, правильно держит карандаш, нажим в норме. Артикуляционная моторика: анатомическое строение артикуляционного аппарата в норме, наблюдается тремор языка, наибольшую трудность вызывают задания на удержание статической позы, объем движений не полный, переключаемость движений в норме. Мимическая мускулатура: сглаженность носогубных складок отсутствует, пробы выполняются в соответствии с инструкцией, все пробы выполнены. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – недостаточный, непродолжительный речевой выдох, слабая сила голоса, темп замедленный, отмечается дисритмия, паузация и модуляция в норме, основные виды интонации использует. Состояние звукопроизношения: нарушены 3 группы звуков – свистящие (с, з, зь, ц), шипящие (ш, ж), соноры (л, р, рь) по типу замен, пропуска звука(-ов).

5. Вера З.

Общая моторика: путает левую/правую стороны, объем движений не полный, темп замедленный, наблюдается неловкость движений, неуверенно прыгает, с трудом отрывает ноги от пола при прыжке. Мелкая моторика: ведущая рука – не определена (рисует – правой, пишет – левой), объем движений полный, снижена переключаемость, отмечается замедленность и неуверенность при выполнении проб. Артикуляционная моторика: анатомическое строение артикуляционного аппарата в норме, наблюдается тремор языка, наибольшую трудность вызывают задания на удержание статической позы, объем движений не полный, переключаемость движений в норме. Мимическая мускулатура: сглаженность носогубных складок отсутствует, пробы выполняются в соответствии с инструкцией, все пробы выполнены. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – недостаточный, непродолжительный речевой выдох, слабая сила голоса, темп замедленный, ритм, паузация и модуляция в норме, основные виды интонации использует недостаточно, отмечается назальный оттенок речи,

тихая, нечеткая речь. Состояние звукопроизношения: нарушены 3 группы звуков – губно – зубные (вь), свистящие (ц), соноры (л, ль, р, рь), по типу замен, пропуска звука(-ов).

6. Данил К.

Общая моторика: различает левую/правую стороны, объем движений не полный, темп замедленный, наблюдается неуверенность при прыжках, с трудом отрывает ноги от пола при прыжке. Мелкая моторика: ведущая рука – правая, объем движений полный, снижена переключаемость, отмечается замедленный темп выполнения проб, правильно держит карандаш, нажим в норме. Артикуляционная моторика: анатомическое строение артикуляционного аппарата в норме, однако наблюдается неправильный прикус – прогнатия, наблюдается отклонение языка в левую сторону при удержании статической позы, наибольшую трудность вызывают задания на удержание статической позы, переключаемость движений в норме. Мимическая мускулатура: сглаженность носогубных складок отсутствует, отмечается неточность при выполнении проб, не может наморщить нос, втянуть щеки. Состояние просодической стороны речи: дыхание – верхнеключичное, объем – недостаточный, короткий речевой выдох, сила голоса в норме, темп, ритм, паузация и модуляция в норме, основные виды интонации использует в минимальном объеме. Состояние звукопроизношения: нарушены 3 группы звуков – свистящие (искажение при произношении – верхнее положение языка с боковым призвуком), шипящие (искажение при произношении – с боковым призвуком), соноры (л, р, рь) по типу замен, пропуска звука(-ов).

7. Дарья Т.

Общая моторика: путает левую/правую стороны, объем движений не полный, темп неравномерный, наблюдается нарушение координации, общая моторная неловкость, раскоординированность, поиск движений, не выполнены пробы на исследование динамической координации движений. Мелкая моторика: ведущая рука – левая, объем движений недостаточный, кинестетический

праксис в норме, снижена переключаемость, отмечается замедленный темп выполнения проб, правильно держит карандаш, нажим недостаточный. Артикуляционная моторика: анатомическое строение артикуляционного аппарата: маленький язычок отклоняется в правую сторону, укороченная подъязычная связка, гипертонус языка, задания на удержание статической позы и динамической координации движений выполнены не в полном объеме. Мимическая мускулатура: сглаженность носогубных складок отсутствует, левый глаз меньше правого, повышенный тонус в мышцах лица, отмечается неточность при выполнении проб, не может наморщить нос, втянуть щеки, нахмурить брови. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – недостаточный, короткий речевой выдох, сила голоса в норме, темп - ускоренный, дисритмия, паузация и модуляция в норме, основные виды интонации использует. Состояние звукопроизношения: нарушены 3 группы звуков – свистящие (искажение при произношении – межзубное произношение: с, з, ц), шипящие (ж, ч, щ), соноры (л, ль, р, рь) по типу замен, пропуска звука(-ов).

8. Дарья Ш.

Общая моторика: путает левую/правую стороны, объем движений полный, темп в норме, пробы выполняются в соответствии с заданной инструкцией, но в замедленном темпе. Мелкая моторика: ведущая рука – правая, объем движений полный, темп замедленный, способность к переключаемости снижена, правильно держит карандаш, нажим недостаточный. Артикуляционная моторика: анатомическое строение артикуляционного аппарата в норме, отмечается повышенный тонус корня языка, задания на удержание статической позы выполнены не в полном объеме. Мимическая мускулатура: сглаженность носогубных складок отсутствует, отмечается неточность при выполнении проб, не может наморщить нос. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – достаточный, речевой выдох – достаточный, сила голоса слабая, темп, ритм, паузация в норме, модуляция – слабая, основные виды интонации использует не в

полном объеме. Состояние звукопроизношения: нарушены 4 группы звуков – губно – зубные (вь, фь), свистящие (с, з, зь, ц), шипящие (искажение при произношении – губное произношение: ж, ш; щ), соноры (л, р, рь) по типу замен, пропуска звука(-ов).

9. Дмитрий Г.

Общая моторика: путает левую/правую стороны, объем движений неполный, темп в норме, нарушена координация движений – недостаточно отрывает ноги от пола при прыжке, не может выполнять одновременно движения руками и ногами. Мелкая моторика: ведущая рука – правая, объем движений полный, темп замедленный, способность к переключаемости снижена, нарушена точность движений (особенно правой руки), не справился с большинством диагностических проб, не правильно держит карандаш, нажим слабый. Артикуляционная моторика: анатомическое строение артикуляционного аппарата в норме, за исключением зубов – верхние передние зубы кривые, все диагностические пробы выполнены не в полном объеме. Мимическая мускулатура: сглаженность носогубных складок отсутствует, подбородок плохо двигается, невозможность выполнения большинства диагностических проб, не может наморщить нос, надуть щеки, нахмурить брови, закрыть правый/левый глаз, также ребенок ест только мелкую, протертую пищу. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – недостаточный, речевой выдох – короткий, сила голоса слабая, темп замедленный, дисритмия, паузация нарушена, модуляция – слабая, основные виды интонации использует не в полном объеме. Состояние звукопроизношения: нарушены 5 групп звуков – губно – губные (бь, мь), заднеязычные (к, д), свистящие (с, з), шипящие (ш, ж, ч, щ), соноры (л, ль, р, рь) по типу замен, пропуска звука(-ов).

10. Екатерина М.

Общая моторика: различает левую/правую стороны, объем движений неполный, темп в норме, координация движений нарушена, плохо отрывает ноги от пола. Мелкая моторика: ведущая рука – правая, объем движений

неполный, темп замедленный, способность к переключаемости снижена, правильно держит карандаш, нажим недостаточный. Артикуляционная моторика: анатомическое строение артикуляционного аппарата в норме, не выполнил пробы на удержание статической позы, способность к переключаемости в норме. Мимическая мускулатура: сглаженность носогубных складок отсутствует, отмечается неточность при выполнении проб, не может наморщить нос, поднять/нахмурить брови. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – достаточный, речевой выдох – короткий, сила голоса слабая, темп замедленный, дисритмия, паузация нарушена, модуляция – слабая, основные виды интонации использует не в полном объеме. Состояние звукопроизношения: нарушены 3 группы звуков – губно – губные (бь), свистящие (с), соноры (л, р, рь) по типу замен, пропуска звука(-ов). Ребенок соматически ослаблен.

11. Иван К.

Общая моторика: различает левую/правую стороны, объем движений неполный, темп замедленный, нарушение общей моторики, неловкость, неуклюжесть, прыгает практически не отрывая ноги от пола. Мелкая моторика: ведущая рука – правая, объем движений неполный, темп замедленный, способность к переключаемости снижена, движения неточные, кинестетический и динамический праксис сформирован на низком уровне, правильно держит карандаш, нажим недостаточный. Артикуляционная моторика: анатомическое строение артикуляционного аппарата – зубы редкие, подъязычная связка укорочена, язык малоподвижен, недостаточный объем движений языка, снижена переключаемость, маленький язычок отклоняется в правую сторону. Мимическая мускулатура: сглаженность носогубных складок отсутствует, отмечается неточность при выполнении проб, не может наморщить нос, втянуть щеки, закрыть правый/левый глаз. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – недостаточный, речевой выдох – короткий, сила голоса слабая, темп ускоренный, дисритмия, паузация в норме, модуляция – слабая, основные

виды интонации использует не в полном объеме. Состояние звукопроизношения: нарушены 4 группы звуков – губно – зубные (в, вь, ф, фь), свистящие (искажение при произношении – верхнее положение языка: с, сь, з, зь, ц), шипящие (ш, ж, щ), соноры (л, р, рь) по типу замен, пропуска звука(-ов).

12. Михаил Т.

Общая моторика: различает левую/правую стороны, объем движений достаточный, темп в норме, неустойчиво стоит на носочках. Мелкая моторика: ведущая рука – правая, объем движений неполный, темп замедленный, способность к переключаемости снижена, правильно держит карандаш, нажим недостаточный. Артикуляционная моторика: анатомическое строение артикуляционного аппарата в норме, однако наблюдаются щели между зубов, пробы на удержание статической позы выполнены не в полном объеме, способность к переключаемости в норме. Мимическая мускулатура: сглаженность носогубных складок отсутствует, отмечается неточность при выполнении проб, не может наморщить нос. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – достаточный, речевой выдох – короткий, сила голоса, темп, ритм, паузация в норме, модуляция – слабая, основные виды интонации использует в полном объеме. Отмечается наличие повышенной саливации. Состояние звукопроизношения: нарушены 4 группы звуков – губно – зубные (в), свистящие (с, ц), шипящие (ш, ж), соноры (л, ль, р, рь) по типу замен, пропуска звука(-ов).

13. Роман Ч.

Общая моторика: путает левую/правую стороны, объем движений полный, темп в норме, координация движений нарушена, плохо отрывает ноги от пола, отсутствует синхронность в движениях, снижена способность к переключаемости. Мелкая моторика: ведущая рука – правая, объем движений недостаточный, темп замедленный, способность к переключаемости снижена, движения неуверенные и неточные, правильно держит карандаш,

нажим достаточный. Артикуляционная моторика: анатомическое строение артикуляционного аппарата – редкие зубы, подъязычная связка укороченная, не выполнил пробы на удержание статической позы, способность к переключаемости низкая, объем движений недостаточный. Мимическая мускулатура: сглаженность носогубных складок, отмечается неточность при выполнении проб, не может наморщить нос, мимическая мускулатура слаборазвита. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – достаточный, речевой выдох – непродолжительный, сила голоса в норме, темп, ритм, паузация, модуляция – в норме, основные виды интонации использует не в полном объеме. Состояние звукопроизношения: нарушены 2 группы звуков – свистящие (с, з, ц), соноры (л, р, рь) по типу замен, пропуска звука(-ов).

14. Тимофей К.

Общая моторика: путает левую/правую стороны, объем движений полный, темп в норме, отмечается двигательная расторможенность, движения не точные. Мелкая моторика: ведущая рука – правая, объем движений неполный, темп замедленный, способность к переключаемости снижена, многие движения не получаются, правильно держит карандаш, нажим достаточный. Артикуляционная моторика: анатомическое строение артикуляционного аппарата – неправильный прикус (прогнатия), подъязычная связка укорочена, не выполнил пробы на удержание статической позы, способность к переключаемости в норме. Отмечается повышенная саливация. Мимическая мускулатура: сглаженность носогубных складок отсутствует, повышенный мышечный тонус, мимика слаборазвита, отмечается неточность при выполнении проб, не может наморщить нос, поднять/нахмурить брови. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – достаточный, речевой выдох – достаточный, сила голоса, темп, ритм, паузация – в норме, модуляция – слабая, основные виды интонации использует не в полном объеме. Состояние звукопроизношения:

нарушены 3 группы звуков – губно – губные (в, вь), шипящие (ш, ж), соноры (л, ль, р, рь) по типу замен, пропуска звука(-ов).

15. Ярослав Р.

Общая моторика: различает левую/правую стороны, объем движений полный, пробы выполняются в соответствии с заданной инструкцией, но в замедленном темпе. Мелкая моторика: ведущая рука – правая, объем движений полный, темп замедленный, способность к переключаемости недостаточная, правильно держит карандаш, нажим достаточный. Артикуляционная моторика: анатомическое строение артикуляционного аппарата – подъязычная связка укорочена, гипертонус языка, способность к переключаемости снижена. Отмечается повышенная саливация. Мимическая мускулатура: сглаженность носогубных складок отсутствует, диагностические пробы выполнены в полном объеме. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – достаточный, речевой выдох – достаточный, сила голоса в норме, темп – ускоренный, ритм, паузация, модуляция – в норме, основные виды интонации использует в полном объеме. Состояние звукопроизношения: нарушены 2 группы звуков – шипящие (ш, ж, ч, щ), соноры (р, рь) по типу замен, пропуска звука(-ов).

Таким образом, у детей экспериментальной группы отмечается своеобразие исследуемых компонентов (характерные особенности развития общей и мелкой моторики, артикуляционной моторики, мимики, просодической стороны речи и звукопроизношения), которое соотносится с клиническими проявлениями дизартрических расстройств в соответствии с клинико – психолого – педагогической характеристикой детей с псевдобульбарной дизартрией. Исходя из результатов проведенных диагностических процедур было выявлено, что у 8 детей экспериментальной группы легкая степень псевдобульбарной дизартрии (Адель А., Анна К, Артем И., Данил К., Дарья Ш., Михаил Т., Роман Ч., Ярослав Р.) и у 7 детей – средняя степень (Вадим А., Вера З., Дарья Т., Дмитрий Г., Екатерина М., Иван К., Тимофей К.). Результаты проведенных диагностических процедур

подтвердили взаимосвязь в развитии артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук, которая показывает, что у детей экспериментальной группы развитие мелкой моторики пальцев рук и артикуляционной моторики находятся на одинаковом уровне (общие показатели оценки данных компонентов не превышают разницы в 2 балла). Также было выявлено соотношение в нарушении развития артикуляционной моторики и нарушении звукопроизношения, которое показало, что: при укороченной подъязычной связке детям недоступно произношение шипящих и соноров; повышенный тонус в спинке языка приводит к смягчению согласных, замене на мягкие согласные, также может приводить к замене шипящих на свистящие; повышенный тонус корня языка приводит к замене на заднеязычные звуки; слабость кончика языка приводит к нарушению произношения переднеязычных звуков; также на нарушение звукопроизношения влияет возрастная смена зубов – отсутствие передних зубов может приводить к межзубному произношению, замене свистящих на шипящие. Исходя из этого определена необходимость в комплексном развитии артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук в рамках коррекционной работы над произносительной стороной речи у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией. Необходимо также отметить, что в ходе экспериментального исследования не проводится сравнительный анализ диагностируемых компонентов и выявление наиболее / наименее развитых компонентов, поскольку анализируется общая характеристика исследуемых компонентов, и, в частности, артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук для использования взаимосвязи в развитии артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук в логопедической работе по коррекции звукопроизношения, как компонента произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

Выводы по 2 главе

В экспериментальном исследовании было задействовано 15 детей в возрасте 5-6 лет из старшей группы компенсирующей направленности (Группа № 6) Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения - детского сада комбинированного вида № 572 «Теремок», г. Екатеринбург. Структура речевого дефекта: ОНР 2, 3 уровней у детей с дизартрией. Также у одного ребенка отмечается нарушение активности и внимания, как сопутствующее нарушение. В экспериментальном исследовании были задействованы такие методы педагогического исследования, как: наблюдение, эксперимент, изучение документации, теоретический анализ и синтез. Для выявления особенностей развития мелкой моторики пальцев рук и произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста с дизартрией был организован педагогический эксперимент, состоящий из трех этапов (констатирующий, формирующий, контрольный). На констатирующем и контрольном этапах экспериментального исследования была использована методика В. А. Киселевой (Приложение 1), направленная на изучение состояния общей, тонкой и артикуляционной моторики, мимической мускулатуры, состояния просодической стороны речи и состояния звукопроизношения у детей с дизартрией. Содержание методики состояло из 20 заданий, 11 компонентов и 3 разделов. Каждое задание оценивалось от 0 до 4 баллов. Диагностические процедуры проводились в индивидуальном порядке с каждым ребенком экспериментальной группы. В процессе диагностики экспериментатор регистрировал результаты выполнения заданий в бланке для оценивания. Также для более полной характеристики исследуемых компонентов был проведен анализ речевых карт и отмечались индивидуальные особенности выполнения диагностических проб детьми экспериментальной группы.

Результаты констатирующего этапа экспериментального исследования показали, что у детей экспериментальной группы отмечаются характерные особенности развития общей и мелкой моторики, артикуляционной

моторики, мимики, просодической стороны речи и звукопроизношения, которые соотносятся с клиническими проявлениями дизартрических расстройств в соответствии с клинико – психолого – педагогической характеристикой детей с псевдобульбарной дизартрией. Исходя из результатов проведенных диагностических процедур было выявлено, что у 8 детей экспериментальной группы легкая степень псевдобульбарной дизартрии и у 7 детей – средняя степень. Результаты проведенных диагностических процедур подтвердили взаимосвязь в развитии артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук, которая показывает, что в большинстве случаев (у 12 из 15 детей экспериментальной группы) разрыв в баллах между оценкой уровня развития мелкой моторики пальцев рук и артикуляционной моторики не превышает 2-х баллов. Также было выявлено соотношение в нарушении развития артикуляционной моторики и нарушении звукопроизношения. На основе полученных результатов, была определена необходимость в комплексном развитии артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук в рамках коррекционной работы над произносительной стороной речи у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

ГЛАВА 3. РАЗВИТИЕ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ ПАЛЬЦЕВ РУК В РАБОТЕ ПО КОРРЕКЦИИ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

3.1. Организация логопедической работы по развитию мелкой моторики пальцев рук в рамках коррекционной работы над произносительной стороной речи у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией

В «Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования» перечислены целевые ориентиры на этапе завершения дошкольного образования, среди которых выделяется [49, с. 28 – 29]:

- хорошее владение устной речью,
- способность к выражению своих мыслей и желаний,
- способность к использованию речи для выражения своих мыслей, чувств и желаний,
- построения речевого высказывания в ситуации общения,
- способность выделять звуки в словах,
- овладение предпосылками к грамотности,
- развитость крупной и мелкой моторики, подвижности, выносливости,
- владение основными движениями,
- способность контролировать свои движения и управлять ими.

Анализ результатов констатирующего этапа экспериментального исследования показал, что у детей экспериментальной группы наблюдается

характерные для детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией особенности речевого и моторного развития:

1. Проявления на уровне общей моторики

Нарушения координации, не полный объем движений, неустойчивость, неточность при выполнении диагностических проб, двигательная расторможенность, неловкость движений, замедленный темп движений, отсутствие синхронности в движениях и так далее.

2. Проявления нарушений на уровне мелкой моторики

Неполный объем движений, замедленный темп движений, низкая способность к переключаемости, тремор, слабый нажим на карандаш и так далее.

3. Проявления нарушений на уровне артикуляционной моторики

Невозможность удержания статической позы, нарушение кинестетического праксиса и динамической координации движений, саливация, гипертонус языка, отклонение маленького язычка в сторону, укороченная подъязычная связка, нарушение прикуса и так далее.

4. Проявления нарушений на уровне мимической мускулатуры

Затруднение / невозможность выполнения движений по инструкции – поочередно зажмурить каждый глаз, нахмурить лоб, поднять брови вверх; повышенный тонус в мышцах лица и так далее.

5. Нарушения просодической стороны речи

Короткий речевой выдох, смазанность речи, назальный оттенок речи, дисритмия, низкий уровень модуляции, использование интонаций не в полном объеме и так далее.

6. Нарушение звукопроизношения

Нарушение 2 – 4 группы звуков по типу искажений, замен, пропусков.

Основываясь на выявленных особенностях развития у детей экспериментальной группы, а также выявленной взаимосвязи в развитии артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук у детей данной группы, определена необходимость проведения логопедической работы по

коррекции звукопроизношения, как компонента произносительной стороны речи, в которой будет задействована одновременная работа артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук.

В соответствии с этим был разработан комплекс упражнений «Сказка о счастливом язычке», ключевым направлением которого является артикуляционно – пальчиковая гимнастика. Такая работа позволит оказать комплексную коррекционную помощь детям дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией не только по развитию звукопроизношения, но и по развитию мелкой моторики пальцев рук, что соответствует заявленным целевым ориентирам на этапе завершения дошкольного образования ФГОС ДО.

Для детей, у которых наблюдаются ограничения в подвижности губ и языка, рекомендуется начинать работу с выполнения пассивной артикуляционной гимнастики по методике И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько (Приложение 4), [39]. Далее в работу включается пассивно – активная артикуляционная гимнастика на основе упражнений из комплекса упражнений «Сказка о счастливом язычке». В данном случае, в пассивной форме выполняются упражнения с задействованием тех мышц, которые не были ранее задействованы, либо для увеличения их активности после проведения пассивной артикуляционной гимнастики, активные упражнения выполняются уже задействованными в работе мышцами. Когда все мышцы артикуляционного аппарата включены в работу, то рекомендуется переходить к выполнению комплекса упражнений на основе произвольных движений мышц артикуляционного аппарата.

Комплекс упражнений «Сказка о счастливом язычке»

Цель данного комплекса – коррекция звукопроизношения, как компонента произносительной стороны речи, через взаимосвязь в развитии мелкой моторики пальцев рук и артикуляционной моторики у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

Комплекс упражнений направлен на ознакомление с органами артикуляции, развитие мелкой моторики пальцев рук, развитие артикуляционной моторики, отработку правильных артикуляционных поз, коррекцию звукопроизношения, развитие креативного мышления и творчества.

*В комплексе упражнений выделяется 4 направления
коррекционной работы:*

1. Знакомство с органами артикуляции с использованием муляжа полости рта;
2. Артикуляционно – пальчиковая гимнастика;
3. Отработка правильного звукопроизношения;
4. Игры на понимание артикуляционных поз с использованием муляжа полости рта и варежки «Язычок».

На первых этапах рекомендуется проводить работу в форме ознакомительной сказки:

Сказка о счастливом язычке

Здравствуй, дорогой друг! Давай познакомимся с веселым и счастливым язычком. Язычок живет в большом доме. Он приглашает нас в гости и хочет показать свой дом (*Направление работы – Знакомство с органами артикуляции с использованием муляжа полости рта*).

Утром, когда язычок просыпается, он делает зарядку, а вместе с ним зарядку делают его друзья – пальчики. Давай будем делать зарядку вместе с ними? (*Направление работы – Артикуляционно – пальчиковая гимнастика*).

Язычок, как и все ребята, тоже учится правильно и красиво произносить звуки. Давай поможем ему (*Направление работы – Отработка правильного звукопроизношения*)!

Пальчики очень любят играть вместе с язычком, а еще они любят веселить язычок. У пальчиков есть костюм «Язычка» и костюм «Дом для язычка», они любят наряжаться в эти костюмы и играть с язычком в игру: «Загадки язычка». Хочешь поиграть вместе с ними? (*Направление работы –*

Игры на понимание артикуляционных поз с использованием муляжа полости рта и варежки «Язычок»)

Далее в работе по комплексу присутствует только герои сказки. По мере отработки навыков педагог может использовать направления работы по комплексу выборочно в зависимости от потребностей в коррекционной (логопедической) работе с ребенком. Для выполнения некоторых упражнений комплекса необходима отработка навыка ориентировки в пространстве и схеме собственного тела (левая сторона, правая сторона, верх, низ, вперед, назад).

Комплекс предназначен для проведения коррекционной работы с детьми дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией. Данную работу рекомендуется проводить с детьми в возрасте от 4 до 7 лет. Сроки работы по данному комплексу рассчитываются в зависимости от структуры речевого дефекта, уровня развития моторных навыков (общей и мелкой моторики, артикуляционной моторики), а также возраста ребенка. Исходя из этого, сроки работы могут варьироваться от 1 месяца до 1 учебного года. Также, в зависимости от индивидуальных особенностей развития ребенка, определяется количество занятий по данному комплексу в неделю: от 2 до 5 занятий. Работа проводится в индивидуальной форме от 10 до 20 минут.

Реализуя данные направления работы, педагог осуществляет комплексную логопедическую работу по коррекции звукопроизношения, как компонента произносительной стороны речи, основанной на взаимосвязи в развитии артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук в работе с детьми дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

Комплекс предназначен для использования в работе логопедов, дефектологов, воспитателей, дошкольных педагогов и родителей. Данный материал можно использовать для занятий, как с детьми с ограниченными возможностями здоровья, так и для работы с нейротипичными детьми. Комплекс упражнений может быть включен не только в работу по коррекции звукопроизношения, но и в работу по развитию предпосылок правильного

звукопроизношения, предупреждению и профилактике нарушений звукопроизношения у детей дошкольного возраста.

В процессе работы над комплексом упражнений «Сказка о счастливом язычке» использовались материалы пособий следующих авторов: Р. Г. Бушляковой [10], Т. В. Верясовой [13], О. И. Лазаренко [36].

Таким образом, в рамках формирующего этапа экспериментального исследования в период с 01.11.2018 по 01.03.2019 реализовывалась работа по коррекции звукопроизношения, как компонента произносительной стороны речи, с задействованием одновременной работы артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук в соответствии с содержанием разработанного комплекса упражнений «Сказка о счастливом язычке». В реализации данной работы был задействован логопед, закрепленный за экспериментальной группой (Старшая группа компенсирующей направленности, Группа № 6). Логопедическая работа на основе комплекса упражнений «Сказка о счастливом язычке» проводилась ежедневно в индивидуальной форме (10 минут) с каждым обучающимся экспериментальной группы.

3.2. Содержание логопедической работы по развитию мелкой моторики пальцев рук в рамках коррекционной работы над произносительной стороной речи у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией

Содержание коррекционной работы по комплексу упражнений «Сказка о счастливом язычке»

1. *Знакомство с органами артикуляции с использованием муляжа полости рта* Данное направление работы предусматривает знакомство ребенка с органами артикуляции на основе силиконового муляжа полости рта

(Приложение 4). Педагог надевает на руку муляж и показывает ребенку, где находятся губы, зубы, язык, нёбо, «бугорки». Данный вид упражнения отличается тем, что ребенок может не просто посмотреть и запомнить строение органов артикуляции, но и тактильно изучить каждую часть. В данном направлении работы также можно поиграть в *игру «Угадай, о чем говорю!»*: педагог дает характеристику одного из органов артикуляции, а ребенок должен угадать и показать заданный орган. Далее педагог и ребенок могут поменяться ролями.

2. Артикуляционно – пальчиковая гимнастика

Данное направление работы включает упражнения на развитие артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук, посредством сопряженных движений пальцев рук (кистей) с артикуляционными движениями. Исходное положение при выполнении артикуляционно – пальчиковой гимнастики: педагог вместе с ребенком садятся перед зеркалом на стулья; голова в положении прямо, руки находятся на уровне груди (на парте), спина прямая, ноги согнуты под углом 90°. Правила выполнения упражнений: упражнения для челюстей выполняются противопоставленными друг другу кулаками; упражнения для губ выполняются сомкнутыми ладонями; упражнения для языка выполняются ведущей рукой, по мере отработки навыка – на ведущую руку надевается варежка «Язычок» (Приложение 5) и подключается вторая рука, работающая синхронно с ведущей рукой.

Таблица № 3

Упражнения для челюстей

Название упражнения	Артикуляционное упражнение	Пальчиковые упражнения	Время выполнения, количество повторений
«Заборчик»	Зубы сомкнуты, губы растянуты в улыбке.	Пальцы согнуты в кулаки и противопоставлены друг другу на уровне груди.	Удерживать позу под счет от 5 до 10 секунд.

Продолжение Таблицы № 3

«Окошко»	Зубы разомкнуты, рот широко открыт.	Пальцы согнуты в кулаки и находятся на расстоянии 5-10 сантиметров друг от друга.	Удерживать позу под счет от 5 до 10 секунд.
«Заборчик» - «Окошко»;	На счет 1 – зубы сомкнуты, губы растянуты в улыбке. На счет 2 – зубы разомкнуты, рот широко открыт.	На счет 1 – пальцы согнуты в кулаки и противопоставлены друг другу на уровне груди. На счет 2 – пальцы согнуты в кулаки и находятся на расстоянии 5-10 см друг от друга.	Упражнение выполняется под счет. От 4 до 6 повторений.
«Тиски»	Зубы сомкнуты, губы сомкнуты. Под счет необходимо умеренно сжимать зубы.	Пальцы согнуты в кулаки и противопоставлены друг другу на уровне груди. Под счет необходимо умеренно сжимать кулаки.	Упражнение выполняется под счет. От 4 до 6 повторений.
«Рисуем крестик»	Зубы разомкнуты, губы разомкнуты, необходимо медленно и плавно двигать нижней челюстью влево-вправо-вперед-назад.	Пальцы согнуты в кулаки и противопоставлены друг другу на уровне груди, кулак из ведущей руки находится сверху, под счет необходимо медленно и плавно двигать кулаком, находящимся под ведущей рукой, влево-вправо-вперед-назад.	Упражнение выполняется под счет. От 4 до 6 повторений.

Таблица № 4

Упражнения для губ

Название упражнения	Артикуляционное упражнение	Пальчиковые упражнения	Время выполнения, количество повторений
«Улыбка»	Зубы сомкнуты, губы растянуты в улыбке.	Пальцы одной и другой руки сомкнуты и противопоставлены кончиками друг другу, ладони выгнуты и образуют «Улыбку».	Удерживать позу под счет от 5 до 10 секунд.
«Хоботок»	Зубы сомкнуты, губы вытянуты вперед.	Пальцы сомкнуты, ладонь прилегает к ладони в направлении кончиками пальцев от себя.	Удерживать позу под счет от 5 до 10 секунд.

Продолжение Таблицы № 4

«Дудочка»	Зубы сомкнуты, губы вытянуты вперед. Под счет губами выполняется вращение, либо перемещение по сторонам (влево – вправо – вверх – вниз).	пальцы сомкнуты, ладонь прилегает к ладони в направлении кончиками пальцев от себя. Под счет сомкнутыми ладонями выполняется вращение, либо перемещение по сторонам (влево – вправо – вверх – вниз).	Упражнение выполняется под счет. От 4 до 6 повторений.
-----------	--	--	--

Таблица № 5

Упражнения для языка

<i>Название упражнения</i>	<i>Артикуляционное упражнение</i>	<i>Пальчиковые упражнения</i>	<i>Время выполнения, количество повторений</i>
«Блинчик»	Рот открыт, зубы разомкнуты, губы в улыбке, широкий язык лежит на нижней губе в спокойном положении.	Пальцы сомкнуты в ладонь, выпрямлены и расслаблены.	Удерживать позу под счет от 5 до 10 секунд.
«Иголочка»	Рот открыт, зубы разомкнуты, губы в улыбке, язык напряжен, кончик языка тянется вперед.	Пальцы согнуты в кулак, указательный палец вытянут, напряжен и тянется вперед.	Удерживать позу под счет от 5 до 10 секунд.
«Горка»	Рот широко открыт, зубы разомкнуты, губы в широкой улыбке, кончик языка упирается в нижние резцы, спинка языка поднята вверх.	Пальцы плавно согнуты, образуя совместно с кистью руки плавную «горку», ладонью вниз.	Удерживать позу под счет от 5 до 10 секунд.
«Грибок»	Рот широко открыт, зубы разомкнуты, губы в широкой улыбке, передняя часть языка присасывается к «бугоркам» верхнего неба.	Пальцы ведущей руки сомкнуты в ладонь и упираются кончиками в ладонь другой руки.	Удерживать позу под счет от 5 до 10 секунд.

«Чашечка»	Рот широко открыт, зубы разомкнуты, губы в широкой улыбке, передний и боковые края широкого языка подняты и образуют «чашечку», не касаясь зубов.	Пальцы плавно согнуты, образуя совместно с кистью руки плавную «чашечку», ладонью вверх.	Удерживать позу под счет от 5 до 10 секунд.
«Качели»	Рот широко открыт, зубы разомкнуты, губы в широкой улыбке, язык напряжен, кончик языка тянется вверх – вниз	Пальцы согнуты в кулак, указательный палец вытянут, напряжен и тянется вверх – вниз.	Упражнение выполняется под счет. От 4 до 6 повторений.
«Часики»	Рот широко открыт, зубы разомкнуты, губы в широкой улыбке, язык напряжен, кончик языка двигается влево – вправо.	Пальцы согнуты в кулак, указательный палец вытянут, напряжен и двигается влево – вправо.	Упражнение выполняется под счет. От 4 до 6 повторений.
«Чистим зубки»	Рот широко открыт, зубы разомкнуты, губы в широкой улыбке, язык напряжен, кончиком языка проводим между губами и зубами по часовой стрелке.	Пальцы согнуты в кулак, указательный палец вытянут, напряжен и двигается по часовой стрелке.	Упражнение выполняется под счет. От 4 до 6 повторений.
«Вкусное варенье»	Рот открыт, зубы разомкнуты, губы в улыбке, широким языком проводим по верхней и нижней губам по часовой стрелке.	Пальцы сомкнуты в ладонь, выпрямлены и расслаблены, ладонью выполняем поглаживающие движения по часовой стрелке.	Упражнение выполняется под счет. От 4 до 6 повторений.

«Непослушный язычок»	Рот открыт, зубы разомкнуты, губы в улыбке, широкий язык лежит на нижней губе в спокойном положении, выполняем «похлопывающие» движения губами по языку, произнося звуки «пя-пя-пя».	Пальцы ведущей руки сомкнуты в ладонь, выпрямлены и расслаблены, на другой руке большой палец противопоставлен остальным, образуя «щипцы», которыми мы захватываем ладонь ведущей руки и выполняем аналогичные «похлопывающие» движения.	Упражнение выполняется под счет. От 4 до 6 повторений.
«Гармошка»	Рот широко открыт, зубы разомкнуты, губы в широкой улыбке, передняя часть языка присасывается к «бугоркам» верхнего нёба, нижней челюстью выполняем движения вверх–вниз, стараясь удержать язык в исходном положении.	Пальцы ведущей руки сомкнуты в ладонь и упираются кончиками в ладонь другой руки, подгибаются в такт движениям челюсти вверх – вниз.	Упражнение выполняется под счет. От 4 до 6 повторений.
«Лошадка»	Рот широко открыт, зубы разомкнуты, губы в широкой улыбке, передняя часть языка присасывается к «бугоркам» верхнего нёба, выполняем пощелкивающие движения языком.	Указательный палец ведущей руки упирается в большой палец (остальные пальцы сжаты в кулак) и при упоре в ладонь другой руки выполняет щелчок.	Упражнение выполняется под счет. От 4 до 6 повторений.

3. Отработка правильного звукопроизношения

После выполнения артикуляционно – пальчиковой гимнастики проводится постановка и автоматизация необходимого звука в слогах, словах, фразах, стихах, тексте, свободной речи с использованием наглядного материала.

4. Игры на понимание артикуляционных поз с использованием муляжа полости рта и варежки «Язычок»

После автоматизации необходимого звука педагог предлагает ребенку отработать полученные навыки в игре «Загадки язычка»: 1) педагог называет позу из артикуляционно – пальчиковой гимнастики, ребенок воспроизводит ее (только рукой / только артикуляционной позой / сопряженно); 2) педагог показывает муляжом полости рта артикуляционную позу, ребенок отражает ее артикуляционной позой; 2) педагог показывает артикуляционную позу, ребенок должен воспроизвести ее тренажером-челюстью 3) педагог произносит звук, ребенок показывает артикуляционный уклад данного звука.

Список использованных источников и литературы:

1. Бушлякова, Р. Г. Артикуляционная гимнастика с биоэнергопластикой [Текст] / Р. Г. Бушлякова. – СПб. : Детство-Пресс, 2011. – 240 с.
2. Верясова, Т. В. Система упражнений по развитию ручного и артикуляционного праксиса [Текст] : учебное пособие / Т. В. Верясова. – Екатеринбург. : Верхнепышминская типография, 2000. – 35 с.
3. Лазаренко, О. И. Артикуляционно – пальчиковая гимнастика. Комплекс упражнений [Текст] / О. И. Лазаренко. – М. : Айрис-пресс, 2011. – 32 с.
4. Приказ Минобрнауки России о «Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования» [Электронный ресурс] : приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 года. URL : <https://xn--80abucjiibhv9a.xn-p1ai/%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%8B/6261/%D1%84%D0%B0%D0%B9%D0%BB/5230/%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%E2%84%96%201155%20%D0%BE%D1%8217.10.2013%20%D0%B3..pdf> (дата обращения: 10.11. 2018).

3.3. Анализ эффективности проведенной логопедической работы по развитию мелкой моторики пальцев рук в рамках коррекционной работы над произносительной стороной речи у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией

Формирующий этап экспериментального исследования был реализован в период с 01.11.2018 по 01.03.2019. Коррекционная работа была направлена на коррекцию звукопроизношения, как компонента произносительной стороны речи, с задействованием одновременной работы артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук в соответствии с содержанием разработанного комплекса упражнений «Сказка о счастливом язычке». Работа реализовывалась в индивидуальной форме (10 минут) с каждым обучающимся экспериментальной группы. По результатам формирующего этапа был проведен контрольный этап экспериментального исследования с целью проверки эффективности разработанного и реализованного комплекса упражнений. На контрольном этапе экспериментального исследования была использована методика В. А. Киселевой (Приложение 1), направленная на изучение состояния общей, тонкой и артикуляционной моторики, мимической мускулатуры, состояния просодической стороны речи и состояния звукопроизношения у детей с дизартрией, которая была также использована на констатирующем этапе данного исследования. Диагностические процедуры проводились в соответствии с последовательностью и требованиями констатирующего этапа. В процессе диагностики были заполнены бланки, представленные в Приложении 6.

Анализ результатов контрольного этапа экспериментального исследования показал, что дети экспериментальной группы набрали следующее количество баллов:

Таблица № 6

*Показатели выполнения диагностических процедур детьми экспериментальной группы на констатирующем
этапе экспериментального исследования*

ФИО ребенка	Результаты (в баллах) по каждому разделу						Итоговые баллы
	Раздел 1. Состояние общей, тонкой, артикуляционной моторики, мимической мускулатуры				Раздел 2. Состояние просодической стороны речи	Раздел 3. Состояние звукопроизношения	
	Общая моторика	Тонкая моторика	Артикуляционная моторика	Мимическая мускулатура			
Адель А.	7	9	9	3	3	3	34
Анна К.	7	11	12	4	3	3	40
Артем И.	8	6	8	3	2	3	30
Вадим А.	8	10	8	4	2	2	34
Вера З.	4	9	8	4	2	3	30
Данил К.	5	9	9	3	3	3	32
Дарья Т.	3	7	7	2	3	3	25
Дарья Ш.	6	7	8	3	2	2	28
Дмитрий Г.	5	4	6	2	2	2	21
Екатерина М.	5	9	7	2	2	2	27
Иван К.	4	6	7	2	2	2	23
Михаил Т.	7	9	9	3	3	2	33
Роман Ч.	5	8	8	3	3	3	30
Тимофей К.	6	6	7	2	3	2	26
Ярослав Р.	7	10	9	4	3	3	36

Результаты контрольного этапа экспериментального исследования показывают, что у детей экспериментальной группы наблюдается положительная динамика в развитии исследуемых компонентов. Для анализа положительной динамики, необходимо соотнести результаты, полученные в ходе контрольного этапа, с итоговыми результатами выполнения диагностических процедур детьми экспериментальной группы на констатирующем этапе экспериментального исследования (Рис. 1).

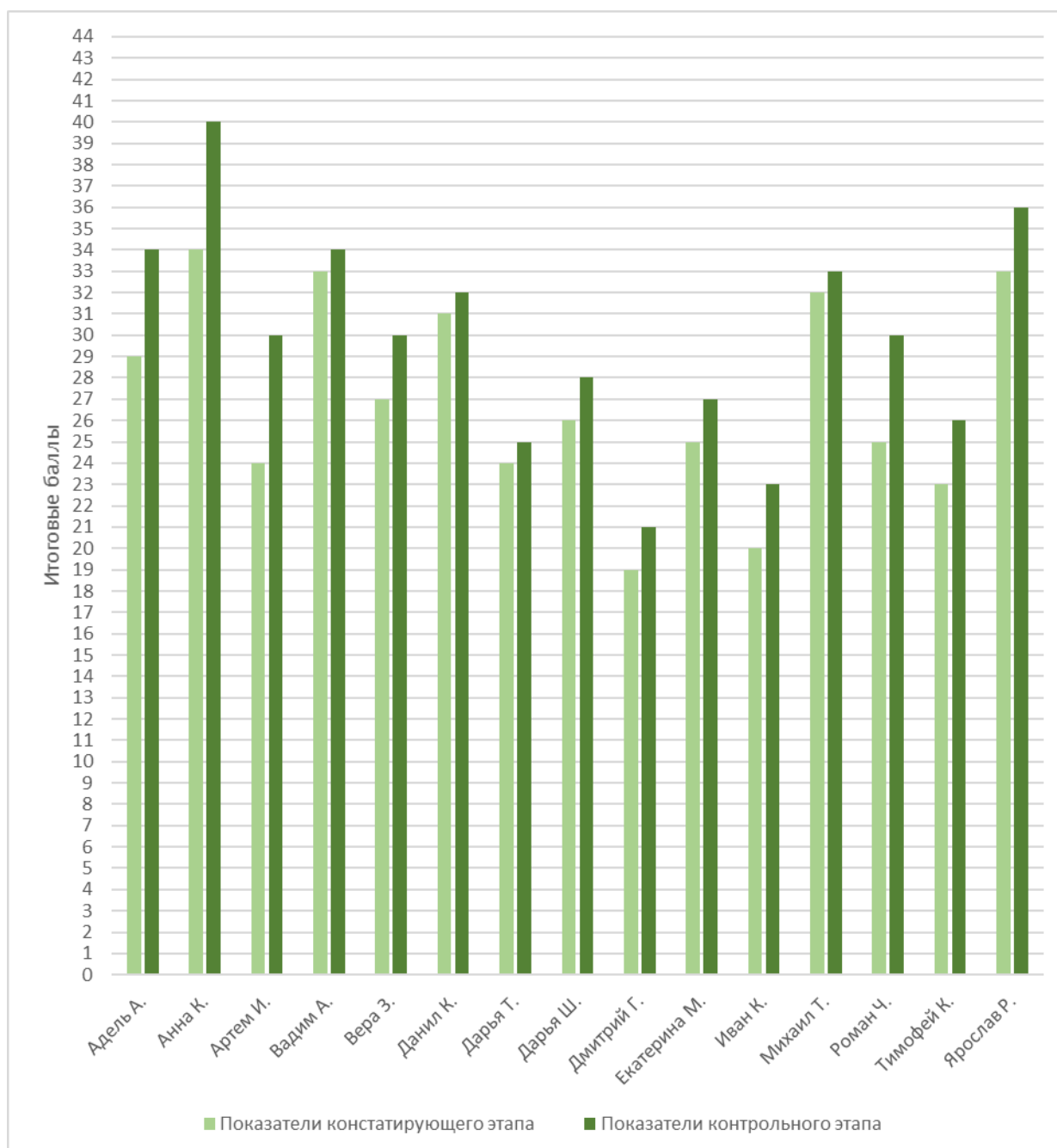


Рис. 1. Сравнительный анализ итоговых результатов констатирующего и контрольного этапов экспериментального исследования.

Соотнесение полученных данных (Рис. 1) наглядно показывает, что у детей экспериментальной группы наблюдается положительная динамика. Результаты контрольного этапа, в сравнении с констатирующим этапом экспериментального исследования, показывают увеличение итогового балла на 1 – 6 баллов в зависимости от индивидуальных результатов каждого ребенка экспериментальной группы.

Необходимо также провести качественный анализ динамики развития исследуемых компонентов у каждого ребенка экспериментальной группы:

1. Адель А.

Общая моторика: сохраняется отсутствие ориентировки в левой/правой сторонах, объем и темп движений нормальный, наблюдается нормализация плавности и координации движений. Мелкая моторика: сохраняется полный объем движений, повышение уровня способности к переключаемости, карандаш держит правильно, но со слабым нажимом. Артикуляционная моторика: подъязычная связка в норме, тонус языка нормализован, остаются трудности в выполнении заданий на укрепление кончика языка. Мимическая мускулатура: замедленный темп выполнения заданий сохраняется. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – достаточный, нормализация речевого выдоха (речевой выдох достаточный), слабость силы голоса, модуляция и слабоинтонированность речи сохраняются, темп, ритм и паузация в норме. Состояние звукопроизношения: нарушены 2 группы звуков –шипящие (ш, ж, щ), соноры (р) по типу замен, либо пропуск звука(-ов).

2. Анна К.

Общая моторика: правильно определяет левую/правую стороны, объем движений полный, сохраняется замедленный темп выполнения заданий. Мелкая моторика: показатели объема движений и способности к переключаемости сохраняются на относительно высоком уровне, в некоторых пробах страдает четкость движений, правильно держит карандаш, нажим в норме. Артикуляционная моторика: все артикуляционные позы

выполняет, удерживает. Мимическая мускулатура: все пробы выполняются в соответствии с инструкцией, однако отсутствие выражения эмоций мимикой сохраняется. Состояние просодической стороны речи: дыхание - смешанное, объем – в норме, укороченный речевой выдох сохраняется, сила голоса, модуляция, темп, ритм и паузация в норме, основные виды интонации не использует. Состояние звукопроизношения: этап автоматизации (р, рь) и дифференциации (с-ш).

3. Артем И.

Общая моторика: различает левую/правую стороны, сохраняется полный объем движений, нормальный темп, координация в норме. Мелкая моторика: пробы на исследование кинестетического праксиса выполняются также с затруднением, поиск позы, при выполнении пальчиковых поз добавляет лишние пальцы, пробу на исследование динамического праксиса выполняет с трудом, правильно держит карандаш, нажим в норме. Артикуляционная моторика: тонус языка нормализован, объем движений полный, переключаемость в норме. Мимическая мускулатура: пробы выполняются в соответствии с инструкцией, сохраняется невозможность выполнения пробы на открывание и закрывание левого/правого глаза. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – достаточный, речевой выдох – достаточный, слабость силы голоса и модуляции сохраняется, темп и ритм – замедленные, паузация в норме, основные виды интонации использует. Состояние звукопроизношения: этап автоматизации звука Рь.

4. Вадим А.

Общая моторика: различает левую/правую стороны, объем движений полный, темп нормальный, координация в норме. Мелкая моторика: выполнение проб в соответствии с заданной инструкцией, при выполнении пальчиковых поз (а также пальчиковой гимнастики) отмечается замедленный темп. Артикуляционная моторика: тремор языка, сохраняется, трудности удержания статических поз сохраняются, объем движений не полный, переключаемость движений в норме. Мимическая мускулатура: пробы

выполняются в соответствии с инструкцией, все пробы выполнены. Состояние просодической стороны речи: недостаточный объем дыхания сохраняется, непродолжительный речевой выдох, слабая сила голоса, темп замедленный, паузация и модуляция в норме, основные виды интонации использует. Состояние звукопроизношения: нарушены 3 группы звуков – свистящие (с, з, зь, ц), соноры (р, рь) по типу замен, пропуска звука(-ов). Шипящие на этапе автоматизации (ш, ж).

5. Вера З.

Общая моторика: отсутствие ориентировки в левой/правой сторонах сохраняется, не полный объем движений, темп замедленный, неловкость движений сохраняются, неуверенно прыгает. Мелкая моторика: ведущая рука до сих пор не определена (рисует – правой, пишет – левой), объем движений полный, сниженная способность к переключаемости сохраняется, замедленность при выполнении проб. Артикуляционная моторика: тремор языка сохраняется, задания на удержание статической позы выполняет, объем движений полный, переключаемость движений в норме. Мимическая мускулатура: пробы выполняются в соответствии с инструкцией, все пробы выполнены. Состояние просодической стороны речи: сохраняется недостаточный объем дыхания, непродолжительный речевой выдох, слабая сила голоса, замедленный темп, основные виды интонации использует недостаточно, назальный оттенок речи, тихая, нечеткая речь. Состояние звукопроизношения: нарушены 2 группы звуков – губно – зубные (вь), соноры (р, рь), по типу замен, пропуска звука(-ов).

6. Данил К.

Общая моторика: сохраняется не полный объем движений, сохраняется неуверенность при прыжках, с трудом отрывает ноги от пола при прыжке, координация в норме. Мелкая моторика: объем движений полный, низкая способность к переключаемости сохраняется, замедленный темп выполнения проб. Артикуляционная моторика: наблюдается отклонение языка в левую сторону при удержании статической позы, задания на удержание статической

позы выполняет, переключаемость в норме. Мимическая мускулатура: сохраняется неточность при выполнении проб, не может наморщить нос, втянуть щеки. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – достаточный, короткий речевой выдох сохраняется, сила голоса, темп, ритм, паузация и модуляция в норме, основные виды интонации использует достаточно. Состояние звукопроизношения: нарушены 2 группы звуков – свистящие (искажение при произношении – верхнее положение языка с боковым призвуком), соноры (л, р, рь) по типу замен, пропуска звука(-ов).

7. Дарья Т.

Общая моторика: отсутствие ориентировки в левой/правой сторонах сохраняется, не полный объем движений сохраняется, нарушение координации сохраняется, неловкость, поиск движений, пробы на исследование динамической координации выполняются на минимальном уровне. Мелкая моторика: недостаточный объем движений сохраняется, кинестетический праксис в норме, сниженный уровень переключаемости сохраняется, неточность и замедленный темп выполнения проб. Артикуляционная моторика: укороченная подъязычная связка, гипертонус языка сохраняется, задания на удержание статической позы и динамической координации движений выполняет в полном объеме. Мимическая мускулатура: повышенный тонус в мышцах лица, сохраняется неточность при выполнении проб, не может наморщить нос, втянуть щеки, нахмурить брови. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – недостаточный, короткий речевой выдох, сила голоса в норме, темп – ускоренный, дисритмия, паузация и модуляция в норме, основные виды интонации использует. Состояние звукопроизношения: нарушены 2 группы звуков – свистящие (искажение при произношении – межзубное произношение: с, з, ц), соноры (ль, рь) по типу замен, пропуска звука(-ов).

8. Дарья III.

Общая моторика: путает левую/правую стороны, объем движений полный, темп в норме, пробы выполняются в соответствии с заданной инструкцией, но замедленный темп сохраняется. Мелкая моторика: сохраняется полный объем движений, темп замедленный, сниженная способность к переключаемости, правильно держит карандаш, нажим достаточный. Артикуляционная моторика: повышенный тонус корня языка сохраняется, задания на удержание статической позы выполняет не в полном объеме. Мимическая мускулатура: неточность при выполнении проб, не может наморщить нос. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – достаточный, речевой выдох – достаточный, сила голоса слабая, темп, ритм, паузация в норме, модуляция – слабая, основные виды интонации использует не в полном объеме. Состояние звукопроизношения: нарушены 3 группы звуков – губно – зубные (вь, фь), шипящие (искажение при произношении – губное произношение: ж, ш; щ), соноры (л, р, рь) по типу замен, пропуска звука(-ов).

9. Дмитрий Г.

Общая моторика: отсутствие ориентировки в левой/правой сторонах сохраняется, объем движений неполный, темп в норме, недостаточно отрывает ноги от пола при прыжке, не может выполнять одновременно движения руками и ногами. Мелкая моторика: объем движений полный, темп замедленный, сниженная способность к переключаемости сохраняется, не точность движений (особенно правой руки), не справляется с большинством диагностических проб, не правильно держит карандаш, нажим слабый. Артикуляционная моторика: все диагностические пробы выполнены не в полном объеме, наблюдается тремор языка. Мимическая мускулатура: подбородок плохо двигается, невозможность выполнения большинства диагностических проб, не может наморщить нос, надуть щеки, нахмурить брови, закрыть правый/левый глаз. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – недостаточный, речевой выдох – короткий, сила голоса слабая, темп замедленный, дисритмия, паузация нарушена,

модуляция – слабая, основные виды интонации использует не в полном объеме. Состояние звукопроизношения: нарушены 3 групп звуков – свистящие (с, з), шипящие (ш, ж, ч, щ), соноры (л, р, рь) по типу замен, пропуска звука(-ов).

10. Екатерина М.

Общая моторика: сохраняется неполный объем движений, темп в норме, плохо отрывает ноги от пола. Мелкая моторика: сохраняется неполный объем движений, темп замедленный, способность к переключаемости достаточная, правильно держит карандаш, нажим достаточный. Артикуляционная моторика: испытывает трудности в выполнении проб на удержание статической позы, способность к переключаемости в норме. Мимическая мускулатура: неточность при выполнении проб, не может наморщить нос, поднять/нахмурить брови. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – достаточный, речевой выдох – короткий, сила голоса слабая, темп замедленный, дисритмия, паузация нарушена, модуляция – слабая, основные виды интонации использует не в полном объеме. Состояние звукопроизношения: нарушены 1 группа звуков – соноры (л, р, рь) по типу пропуска звука(-ов). Ребенок соматически ослаблен.

11. Иван К.

Общая моторика: сохраняется неполный объем движений, темп замедленный, неловкость, неуклюжесть, прыгает практически не отрывая ноги от пола. Мелкая моторика: сохраняется неполный объем движений, темп замедленный, способность к переключаемости замедленная, движения неточные, правильно держит карандаш, нажим достаточный. Артикуляционная моторика: подъязычная связка укорочена, язык малоподвижен, недостаточный объем движений языка. Мимическая мускулатура: сохраняется неточность при выполнении проб, не может наморщить нос, втянуть щеки, закрыть правый/левый глаз. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – достаточный, речевой выдох – короткий, сила голоса слабая, темп ускоренный, дисритмия,

паузация в норме, модуляция – слабая, основные виды интонации использует в полном объеме. Состояние звукопроизношения: нарушены 4 группы звуков – губно – зубные (в, вь, ф, фь), свистящие (искажение при произношении – верхнее положение языка: с, сь, з, зь, ц), шипящие (ш, ж, щ), соноры (р, рь) по типу замен, пропуска звука(-ов). Этап автоматизации (Л).

12. Михаил Т.

Общая моторика: сохраняется достаточный объем движений, темп в норме, неустойчиво стоит на носочках. Мелкая моторика: объем движений неполный, темп замедленный, способность к переключаемости достаточная, правильно держит карандаш, нажим достаточный. Артикуляционная моторика: пробы на удержание статической позы выполняет не в полном объеме, способность к переключаемости в норме. Мимическая мускулатура: неточность при выполнении проб, не может наморщить нос. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – достаточный, речевой выдох – короткий, сила голоса, темп, ритм, паузация в норме, модуляция – слабая, основные виды интонации использует в полном объеме. Отмечается наличие повышенной саливации. Состояние звукопроизношения: нарушены 2 группы звуков –свистящие (с, ц), соноры (ль, р, рь) по типу замен, пропуска звука(-ов).

13. Роман Ч.

Общая моторика: сохраняется отсутствие ориентировки в левой/правой сторонах, объем движений полный, темп в норме, плохо отрывает ноги от пола, отсутствует синхронность в движениях, снижена способность к переключаемости. Мелкая моторика: объем движений недостаточный, темп замедленный, способность к переключаемости снижена, движения точные, правильно держит карандаш, нажим достаточный. Артикуляционная моторика: подъязычная связка укороченная, пробы на удержание статической позы в недостаточном объеме, способность к переключаемости низкая, тремор языка. Мимическая мускулатура: неточность при выполнении проб, не может наморщить нос, мимическая мускулатура слаборазвита.

Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – достаточный, речевой выдох – непродолжительный, сила голоса в норме, темп, ритм, паузация, модуляция – в норме, основные виды интонации использует не в полном объеме. Состояние звукопроизношения: нарушена 1 группа звуков –соноры (р, рь) по типу пропуска звука(-ов).

14. Тимофей К.

Общая моторика: сохраняется отсутствие ориентировки в левой/правой сторонах, объем движений полный, темп в норме, двигательная расторможенность сохраняется, движения не точные. Мелкая моторика: ведущая рука – сохраняется неполный объем движений, темп замедленный, способность к переключаемости снижена, правильно держит карандаш, нажим достаточный. Артикуляционная моторика: подъязычная связка укорочена, пробы на удержание статической позы выполняются в минимальном объеме, способность к переключаемости в норме, тремор языка. Мимическая мускулатура: повышенный мышечный тонус, мимика слаборазвита, сохраняется неточность при выполнении проб, не может наморщить нос, поднять/нахмурить брови. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – достаточный, речевой выдох – достаточный, сила голоса, темп, ритм, паузация – в норме, модуляция – слабая, основные виды интонации использует в полном объеме. Состояние звукопроизношения: нарушены 2 группы звуков – шипящие (ш, ж), соноры (р, рь) по типу замен, пропуска звука(-ов).

15. Ярослав Р.

Общая моторика: объем движений полный, пробы выполняются в соответствии с заданной инструкцией. Мелкая моторика: объем движений полный, темп нормальный, способность к переключаемости достаточная, правильно держит карандаш, нажим достаточный. Артикуляционная моторика: подъязычная связка в норме, тонус языка в норме, способность к переключаемости достаточная. Повышенная саливация сохраняется. Мимическая мускулатура: диагностические пробы выполнены в полном

объеме. Состояние просодической стороны речи: дыхание – смешанное, объем – достаточный, речевой выдох – достаточный, сила голоса в норме, темп – ускоренный, ритм, паузация, модуляция – в норме, основные виды интонации использует в полном объеме. Состояние звукопроизношения: нарушена 1 группа звуков – соноры (р, рь) (горловое произношение).

Таким образом, у большинства детей экспериментальной группы отмечаются качественные изменения в развитии исследуемых компонентов, в частности, в развитии мелкой моторики рук и артикуляционной моторики, а также у всех детей экспериментальной группы отмечается положительная динамика в коррекции звукопроизношения. Помимо результатов, полученных в ходе выполнения диагностических проб, необходимо также проанализировать результаты оценки эффективности работы по комплексу упражнений, выявленных в ходе проведения систематических занятий с детьми экспериментальной группы автором исследования и логопедом, закрепленным за экспериментальной группой.

По каждому из направлений работы были сделаны следующие выводы:

1. Знакомство с органами артикуляции с использованием муляжа полости рта
У детей наблюдается повышенный интерес к муляжу полости рта и варежке «Язычок», дети охотно идут на занятия, с нетерпением ждут игр с использованием данных пособий. Все дети с желанием и безошибочно запомнили строение полости рта, тактильно изучили каждую ее часть.

2. Артикуляционно – пальчиковая гимнастика

Благодаря использованию комплекса, при сопряженных движениях пальцев рук с артикуляционными движениями, была замечена положительная динамика в освоении артикуляционных поз детьми. Ранее недоступные для понимания упражнения, такие как «Грибок», «Чашечка», «Вкусное варенье», «Гармошка», были успешно выполнены и отработаны детьми. Несмотря на то, что данный этап работы был наиболее продолжительный и трудоемкий, использование комплекса положительно повлияло на качество выполнения детьми артикуляционных статических и динамических упражнений. Кроме

того, дети освоили сопряженные движения кистей рук и органов артикуляции.

3. Отработка правильного звукопроизношения

Систематическое включение данного комплекса в содержание индивидуальных логопедических занятий показало, что у всех детей наблюдается положительная динамика в вызывании и автоматизации звуков речи, дети проявляют интерес к занятиям, с желанием выполняют логопедические задания.

4. Игры на понимание артикуляционных поз с использованием муляжа полости рта и варежки «Язычок»

Благодаря включению в работу данного направления, дети закрепляли знания об органах артикуляции, с интересом и желанием выполняли артикуляционные упражнения. Также у детей появилась стойкая мотивация – после успешной автоматизации необходимого звука педагог предлагал ребенку отработать полученные навыки в игре «Загадки язычка» с использованием всеми любимейшего силиконового муляжа полости рта. Промежуточный мониторинг показал положительную динамику развития мелкой моторики, а именно - улучшились способность к переключению, кинетическая и кинестетическая основа движений, умение манипулировать с предметами. Затруднения возникали у некоторых детей при ориентировке в схеме собственного тела (левая сторона, правая сторона, верх, низ, вперед, назад).

Выводы по 3 главе

Определив необходимость проведения логопедической работы по коррекции звукопроизношения, как компонента произносительной стороны речи, с задействованием одновременной работы артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук, автором исследования был разработан комплекс упражнений «Сказка о счастливом язычке», ключевым направлением которого является артикуляционно – пальчиковая гимнастика.

Цель данного комплекса – коррекция звукопроизношения, как компонента произносительной стороны речи, через взаимосвязь в развитии мелкой моторики пальцев рук и артикуляционной моторики у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией. Комплекс упражнений направлен на ознакомление с органами артикуляции, развитие мелкой моторики пальцев рук, развитие артикуляционной моторики, отработку правильных артикуляционных поз, коррекцию звукопроизношения, развитие креативного мышления и творчества. *В комплексе выделяется 4 направления коррекционной работы:* знакомство с органами артикуляции с использованием муляжа полости рта; артикуляционно – пальчиковая гимнастика; отработка правильного звукопроизношения; игры на понимание артикуляционных поз с использованием муляжа полости рта и варежки «Язычок». На первых этапах работа проводится в форме ознакомительной сказки «Сказка о счастливом язычке».

В рамках формирующего этапа экспериментального исследования (в период с 01.11.2018 по 01.03.2019) проводилась работа по коррекции звукопроизношения, как компонента произносительной стороны речи, с задействованием одновременной работы артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук в соответствии с содержанием разработанного комплекса упражнений «Сказка о счастливом язычке». В реализации данной работы был задействован логопед, закрепленный за экспериментальной группой (Старшая группа компенсирующей направленности, Группа № 6). Логопедическая работа на основе комплекса упражнений «Сказка о счастливом язычке» проводилась ежедневно в индивидуальной форме (10 минут) с каждым обучающимся экспериментальной группы.

По результатам формирующего этапа был проведен контрольный этап экспериментального исследования с целью проверки эффективности разработанного и реализованного комплекса упражнений. На контрольном этапе экспериментального исследования была использована методика В. А. Киселевой (Приложение 1), которая была также использована на

констатирующем этапе данного исследования. Диагностические процедуры проводились в соответствии с последовательностью и требованиями констатирующего этапа.

Результаты контрольного этапа экспериментального исследования показали, что у детей экспериментальной группы наблюдается положительная динамика в развитии исследуемых компонентов. Соотнесение полученных данных показало, что у детей экспериментальной группы наблюдается положительная динамика. Результаты контрольного этапа, в сравнении с констатирующим этапом экспериментального исследования, показывают увеличение итогового балла на 1 – 6 баллов в зависимости от индивидуальных результатов каждого ребенка экспериментальной группы. Также у большинства детей экспериментальной группы отмечаются качественные изменения в развитии исследуемых компонентов, в частности, в развитии мелкой моторики рук и артикуляционной моторики, а также у всех детей экспериментальной группы отмечается положительная динамика в коррекции звукопроизношения. Результаты оценки эффективности работы по комплексу упражнений, выявленные в ходе проведения систематических занятий с детьми экспериментальной группы автором исследования и логопедом, закрепленным за экспериментальной группой, показали, что: у детей наблюдается повышенный интерес к муляжу полости рта и варежке «Язычок»; дети охотно идут на занятия, с нетерпением ждут игр с использованием данных пособий; дети с желанием изучили строение полости рта; ранее недоступные для понимания упражнения, такие как «Грибок», «Чашечка», «Вкусное варенье», «Гармошка», были успешно отработаны детьми; использование комплекса положительно повлияло на качество выполнения детьми артикуляционных статических и динамических упражнений; дети освоили сопряженные движения кистей рук и органов артикуляции; у всех детей наблюдается положительная динамика в вызывании и автоматизации звуков речи; дети проявляют интерес к

занятиям, с желанием выполняют логопедические задания; после успешной автоматизации необходимого звука у детей наблюдалось повышенный интерес и желание отработать полученные навыки в игре «Загадки язычка»; промежуточный мониторинг также показал положительную динамику развития мелкой моторики (улучшение способности к переключению, кинетической и кинестетической основы движений). Анализ результатов экспериментального исследования доказал эффективность разработанного и апробированного содержания логопедического воздействия по коррекции звукопроизношения, как компонента произносительной стороны речи, через взаимосвязь в развитии мелкой моторики пальцев рук и артикуляционной моторики у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией, а также выявил необходимость проведения дальнейшей систематической работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе научного исследования была проанализирована научно – методическая литература в соответствии с темой исследования, реализованы констатирующий, формирующий и контрольный этапы эксперимента, проанализированы полученные результаты. В процессе анализа были изучены различные подходы к определениям понятий «мелкая моторика пальцев рук» и «произносительная сторона речи» и сформулированы наиболее точные, включающие все важные компоненты, определения данных понятий, также рассмотрены компоненты изучаемых феноменов в данном исследовании, и проанализирована значимость взаимосвязи данных феноменов. Изучено влияние развития мелкой моторики пальцев рук и дифференцированных движений рук на развитие артикуляторного компонента произносительной стороны речи.

Псевдобульбарная дизартрия является наиболее распространенной формой детской дизартрии. При псевдобульбарной форме дизартрии у детей выявляются нарушения на уровне общей, мелкой моторики и особенности в развитии произносительной стороны речи. Поэтому, детям с псевдобульбарной формой дизартрии, в зависимости от степени речевых нарушений, необходима систематическая логопедическая помощь. В данном исследовании рассмотрено использование взаимосвязи в развитии артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук в логопедической работе по коррекции звукопроизношения, как компонента произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

Анализ результатов констатирующего этапа экспериментального исследования показали, что у детей экспериментальной группы отмечаются характерные особенности развития общей и мелкой моторики, артикуляционной моторики, мимики, просодической стороны речи и

звукопроизношения, которые соотносятся с клиническими проявлениями дизартрических расстройств в соответствии с клинико – психолого – педагогической характеристикой детей с псевдобульбарной дизартрией. Результаты проведенных диагностических процедур подтвердили взаимосвязь в развитии артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук, которая показывает, что в большинстве случаев (у 12 из 15 детей экспериментальной группы) разрыв в баллах между оценкой уровня развития мелкой моторики пальцев рук и артикуляционной моторики не превышает 2-х баллов. Также было выявлено соотношение в нарушении развития артикуляционной моторики и нарушении звукопроизношения (при укороченной подъязычной связке детям недоступно произношение шипящих и соноров; повышенный тонус в спинке языка приводит к смягчению согласных, замене на мягкие согласные, слабость кончика языка приводит к нарушению произношения переднеязычных звуков; также на нарушение звукопроизношения влияет возрастная смена зубов – отсутствие передних зубов может приводить к межзубному произношению, замене свистящих на шипящие и так далее). На основе полученных результатов, была определена необходимость в комплексном развитии артикуляционной моторики и мелкой моторики пальцев рук в рамках коррекционной работы над произносительной стороной речи у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

На формирующем этапе экспериментального исследования проводилась апробация содержания работы по комплексу упражнений «Сказка о счастливом язычке». Содержание коррекционной работы включало 4 направления: знакомство с органами артикуляции с использованием муляжа полости рта; артикуляционно – пальчиковая гимнастика; отработка правильного звукопроизношения; игры на понимание артикуляционных поз с использованием муляжа полости рта и варежки «Язычок». На первых этапах работа проводится в форме ознакомительной сказки *«Сказка о счастливом язычке»*.

По результатам формирующего этапа был проведен контрольный этап экспериментального исследования с целью проверки эффективности разработанного и реализованного комплекса упражнений. Результаты контрольного этапа экспериментального исследования показали, что у детей экспериментальной группы наблюдается положительная динамика в развитии исследуемых компонентов. Результаты контрольного этапа, в сравнении с констатирующим этапом экспериментального исследования, показывают увеличение итогового балла на 1 – 6 баллов в зависимости от индивидуальных результатов каждого ребенка экспериментальной группы. Также у большинства детей экспериментальной группы отмечаются качественные изменения в развитии исследуемых компонентов, в частности, в развитии мелкой моторики рук и артикуляционной моторики, а также у всех детей экспериментальной группы отмечается положительная динамика в коррекции звукопроизношения, наблюдается повышенный интерес к муляжу полости рта и варежке «Язычок»; дети охотно идут на занятия, с нетерпением ждут игр с использованием данных пособий; дети с желанием изучили строение полости рта; ранее недоступные для понимания упражнения, такие как «Грибок», «Чашечка», «Вкусное варенье», «Гармошка», были успешно отработаны детьми; использование комплекса положительно повлияло на качество выполнения детьми артикуляционных статических и динамических упражнений; дети освоили сопряженные движения кистей рук и органов артикуляции; у всех детей наблюдается положительная динамика в вызывании и автоматизации звуков речи; дети проявляют интерес к занятиям, с желанием выполняют логопедические задания; после успешной автоматизации необходимого звука у детей наблюдалось повышенный интерес и желание отработать полученные навыки в игре «Загадки язычка»; промежуточный мониторинг также показал положительную динамику развития мелкой моторики (улучшение способность к переключению, кинетической и кинестетической основы движений).

Таким образом, систематическое использование в работе логопеда по коррекции звукопроизношения, как компонента произносительной стороны речи, комплекса упражнений, основанного на взаимосвязи в развитии мелкой моторики пальцев рук и артикуляционной моторики у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией, повышает эффективность логопедической работы в целом.

В результате исследования раскрыты научная новизна, теоретическая и практическая значимость, поставленные цель и задачи достигнуты, гипотеза доказана.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Архипова, Е. Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей [Текст] / Е. Ф. Архипова. – М. : АСТ ; Астрель, 2008. – 254 с.
2. Архипова, Е. Ф. Стертая дизартрия у детей [Текст] / Е. Ф. Архипова. – М. : Астрель, 2007. – 331 с.
3. Бабина, Г. В. Практикум по логопедии: Дизартрия [Текст] / Г. В. Бабина, И. Р. Белякова, Е. Идес. – М. : Прометей, 2012. – 379 с.
4. Бадалян, Л. О. Невропатология [Текст] : учебник для ВУЗов. 2-е изд., перераб. / Л. О. Бадалян. – М. : Просвещение, 1987. – 317 с.
5. Балина Е. В. Использование специальных тренажеров в развитии мелкой моторики слабовидящих дошкольников // Молодой ученый. — 2016. — №14. — С. 519-521. — URL <https://moluch.ru/archive/118/32774/> (дата обращения: 31.10.2018).
6. Белякова, Л. И. Логопедия. Дизартрия. [Текст] / Л. И. Белякова, Н. Н. Волоскова. – М. : ВЛАДОС, 2009. – 287 с.
7. Бернштейн, Н. А. О ловкости и ее развитии [Текст] / Н. А. Бернштейн. – М. : Физкультура и спорт, 1991. – 288 с.
8. Бернштейн, Н. А. Физиология движений и активность [Текст] / Н. А. Бернштейн. – М. : Наука, 1990. – 496 с.
9. Большакова, С. Е. Речевые нарушения и их преодоление. Сборник упражнений [Текст] / С. Е. Большакова. – М. : Сфера, 2007. – 575 с.
10. Бушлякова, Р. Г. Артикуляционная гимнастика с биоэнергопластикой [Текст] / Р. Г. Бушлякова. – СПб. : Детство-Пресс, 2011. – 240 с.
11. Вартапетова, Г. М. Нейропсихологические механизмы нарушений письма у учащихся первого класса с дизартрией [Электронный ресурс] / Г. М. Вартапетова, Е. С. Максимова // Научно – методический электронный журнал «Концепт». № S8. 2016. URL <https://cyberleninka.ru/articl>

e/v/neypsihologicheskie-mehanizmy-narusheniy-pisma-u-uchaschihsya-pervogo-klassa-s-dizartriey (дата обращения: 13. 10. 2018)

12. Веракса, Н. Е. Развитие ребенка в дошкольном детстве [Текст] / Н. Е. Веракса. – М. : Мозаика-Синтез, 2006. – 452 с.
13. Верясова, Т. В. Система упражнений по развитию ручного и артикуляционного праксиса [Текст] : учебное пособие / Т. В. Верясова. – Екатеринбург. : Верхнепышминская типография, 2000. – 35 с.
14. Визель, Т. Г. Детская речь: норма и патология [Текст] / Т. Г. Визель. – Самара, 1996. – 52 с.
15. Винарская, Е. Н. Дизартрия [Текст] / Е. Н. Винарская. – М. : АСТ ; Астрель, 2009. – 141 с.
16. Волкова, Л. С. Логопедия [Текст] : учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. – М. : ВЛАДОС, 1998. – 680 с.
17. Выготский, Л. С. Избранные психологические исследования. Мышление и речь. Проблемы психологического развития ребенка [Текст] / Л. С. Выготский. – М. : Изд-во АН, 2013. – 350 с.
18. Выготский, Л. С. Развитие высших психических функций [Текст] / Л. С. Выготский. – М. : Просвещение, 1988. – 500 с.
19. Гвоздев, А. Н. Вопросы изучения детской речи [Текст] / А. Н. Гвоздев. – СПб. : Детство-Пресс, 1961. – 154 с.
20. Косинова, Е. М. Гимнастика для пальчиков [Текст] / Е. М. Косинова. – М. : Эксмо, 2002. – 58 с.
21. Губанихина, Е. В. Развитие мелкой моторики детей младшего дошкольного возраста через стимуляцию тактильных ощущений [Электронный ресурс] / Е. В. Губанихина, К. Д. Шикина // Молодой ученый. №23.2. 2015. URL <https://moluch.ru/archive/103/24314/> (дата обращения: 31.10.2018)
22. Давидович, Л. Р. Ребенок плохо говорит? Почему? Что делать? [Текст] : коррекционно-педагогическая работа с неговорящими детьми / Л. Р. Давидович. – М. : Гном и Д., 2016. – 109 с.

23. Дефектологический словарь [Текст] : словарь-справочник /сост. А. И. Дьячков. — М. : Просвещение, 1970. —292 с.
24. Дефектология [Текст] : словарь-справочник / сост. С. С. Степанов. – М. : ТЦ СФЕРА, 2005. – 208 с.
25. Жукова, Н. С. Логопедия. Основы теории и практики [Текст] / Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева. – М. : Эксмо, 2011. – 283 с.
26. Журба, Л. Т. Нарушение психомоторного развития детей первого года жизни [Текст] / Л. Т. Журба, Е. М. Мастюкова. – М. : Медицина, 1981. – 273 с.
27. Зак, Г. Г. Система работы по коррекции мелкой моторики у обучающихся с синдромом Дауна («Театр движений») [Текст] / Г. Г. Зак, А. В. Кубасов, Н. В. Сергеева // Специальное образование. № 3. – Екатеринбург, 2013. с. 62-71.
28. Запорожец, А. В. Развитие произвольных движений [Текст] / А. В. Запорожец. – М. : АПН, 1960. – 430 с.
29. Зиглинда, М. Обучение моторным навыкам детей с ДЦП [Текст] : пособие для родителей и профессионалов / М. Зиглинда. – Екатеринбург : Рама Паблишинг, 2015. – 336 с.
30. Зимняя, И. А. Педагогическая психология [Текст] / И. А. Зимняя. – М. : Логос, 2006. – 197 с.
31. Киселева, В. А. Диагностика и коррекция стертой формы дизартрии [Текст] : пособие для логопедов / В. А. Киселева. – М. : Школьная пресса, 2007. – 72 с.
32. Кольцова, М. М. Ребенок учится говорить [Текст] / М. М. Кольцова. – М. : Советская Россия, 1973. – 160 с.
33. Кольцова, М. М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка [Текст] / М. М. Кольцова. – М. : Педагогика, 2000. – 142 с.
34. Крайг, Г. Психология развития [Текст] / Г. Крайг. – СПб. : Питер, 2000. – 992 с.
35. Крупенчук, О. И. Система работы по развитию мелкой моторики у детей с речевой патологией [Текст] / О. И. Крупенчук. – М. : Литера, 2008. – 218 с.

36. Лазаренко, О. И. Артикуляционно – пальчиковая гимнастика. Комплекс упражнений [Текст] / О. И. Лазаренко. – М. : Айрис-пресс, 2011. – 32 с.
37. Лалаева, Р. И. Логопедия в таблицах и схемах [Текст] / Р. И. Лалаева, Л. Г. Парамонова, С. Н. Шаховская. – М. : Парадигма, 2009. – 216 с.
38. Левина, Р. Е. Основы теории и практики логопедии [Текст] / Р. Е. Левина. – М. : Просвещение, 1986. – 308 с.
39. Левченко, И. Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. Заведений [Текст] / И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько. – М. : Издательский центр «Академия», 2001. – 192 с.
40. Леонтьев, А. А. Язык, речь, речевая деятельность [Текст] / А. А. Леонтьев. – М. : Просвещение, 1969. – 214 с.
41. Лобанова, Н. А. Развитие мелкой моторики и стимуляция высших психических функций у лиц пожилого возраста [Текст] / Н. А. Лобанова, А. Г. Соловьёв // Материалы XX Международной научно-практической конференции «Пожилой больной. Качество жизни»/ – 2015. – № 9 – 10. – с. 46—47.
42. Лопатина, Л. В. Дифференциальная диагностика стертой дизартрии и функциональных расстройств звукопроизношения [Текст] / Л. В. Лопатина. – СПб. : Издательство РГПУ им. А. И. Герцена, 2000. – 182 с.
43. Лопатина, Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами [Текст] : учебное пособие / Л. В. Лопатина. – СПб. : Издательство «Союз», 2005. – 192 с.
44. Лопатина, Л. В. Механизм стёртой дизартрии [Текст] / Л. В. Лопатина. – СПб. : Издательство РГПУ им. А. И. Герцена, 2003. – 149 с.
45. Лопухина, И. С. Логопедия - речь, ритм, движение [Текст] : пособие для логопедов и родителей / И. С. Лопухина. – СПб. : Дельта, 1997. – 256 с.

46. Османова, Г. А. Новые игры с пальчиками для развития мелкой моторики [Текст] : картотека пальчиковых игр / Г. А. Османова. – СПб. : КАРО, 2014. – 160 с.
47. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению [Текст] : учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / М. Ф. Фомичева, Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова [и др.] ; под ред. Т. В. Волосовец. – М. : Издательский центр «Академия», 2002. – 200 с.
48. Правдина, О. В. Логопедия [Текст] : учебное пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов/ О. В. Правдина. – 2-е изд., доп.– М. : Просвещение, 1973. – 272 с
49. Приказ Минобрнауки России о «Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования» [Электронный ресурс] : приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 года. URL : <https://xn--80abucjiibhv9a.xn-p1ai/%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%8B/6261/%D1%84%D0%B0%D0%B9%D0%BB/5230/%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%E2%84%96%201155%20%D0%BE%D1%8217.10.2013%20%D0%B3..pdf> (дата обращения: 10. 11. 2018).
50. Приходько, О. Г. Дизартрические нарушения речи у детей раннего и дошкольного возраста [Текст] / О. Г. Приходько // Специальное образование. – 2010. – № 2. – С. 68-82.
51. Приходько, О. Г. Принципы, задачи и методы логопедической работы при дизартрии [Текст] / О. Г. Приходько // Специальное образование. – 2010. – № 4. – С. 57-80.
52. Соботович, Е. Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции [Текст] / Е. Ф. Соботович. – М. : Классик стиль, 2003. – 160 с.
53. Специальная педагогика [Текст] / под ред. Н. М. Назаровой. – М. : Академия, 2002. – 480 с.
54. Стребелева, Е. А. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста [Текст] : метод. пособие /

- Е. А. Стребелева, Г. А. Мишина, Ю. А. Разенкова. – М. : Просвещение, 2004. – 164 с.
55. Ткаченко, Т. А. Мелкая моторика. Гимнастика для пальчиков [Текст] / Т. А. Ткаченко. – М. : ЭКСМО, 2010. – 48 с.
56. Филичева, Т. Б. Нарушения речи у детей [Текст] : пособие для воспитателей дошкольных учреждений / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. – М. : Профессиональное образование, 1993. – 232 с.
57. Филичева, Т. Б. Основы логопедии [Текст] / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. – М. : Просвещение, 1989. 182.
58. Филичева, Т. Б. Основы логопедии [Текст] : учебное пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. – М. : Просвещение, 1989. – 223 с.
59. Фомичева М. Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения [Текст]: Практикум по логопедии: учеб. пособие для учащихся пед. уч-щ. — М.: Просвещение, 1989, - 239 с.
60. Цейтлин, С. Н. Язык и ребенок: Лингвистика детской речи [Текст] : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / С. Н. Цейтлин. – М : ВЛАДОС, 2000. – 240 с.
61. Шарова, О. В. Психосенсомоторное развитие дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии [Электронный ресурс] // Электронный научный журнал «Современные исследования социальных проблем». № 4(12). 2012. URL <https://cyberleninka.ru/article/v/psihosensomotornoe-razvitie-doshkolnikov-s-legkoj-stepenyu-psevdobulbarnoy-dizartrii> (дата обращения: 28. 09. 2018)
62. Эльконин, Д. Б. Развитие речи в дошкольном возрасте [Текст] / Д. Б. Эльконин. – М. : АПН РСФСР, 1958. – 383 с.
63. Roulston, S. Understanding speech and language disorders [Electronic resource] / S. Roulston // URL: <https://www.thoughtco.com/speech-and-language-disorders-3110275> (date of the application: 03.12.2018).

64. Webster, J. Tips for teaching disabled children self-care life skills [Electronic resource] / J. Webster // URL: <https://www.thoughtco.com/self-care-skills-life-skills-for-independent-living-4017424> (date of the application: 27.11.2018).

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Методика В. А. Киселевой, направленная на изучение состояния общей, тонкой и артикуляционной моторики, мимической мускулатуры, состояния просодической стороны речи и состояния звукопроизношения у детей с дизартрией

1. СОСТОЯНИЕ ОБЩЕЙ, ТОНКОЙ, АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ, МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ

Общая моторика

Перед выполнением каждой пробы ребенку дается подробная инструкция и при необходимости показывается правильное выполнение.

/ . Статическая координация движений:

- а) поставить стопы на одну линию, руки свободно опущены, закрыть глаза, удерживать позу в течение 10 секунд;
- б) встать на левую (правую) ногу, руки свободно опущены, закрыть глаза, удерживать позу в течение 10 секунд;
- в) встать на носочки, руки свободно опущены, закрыть глаза, удерживать позу в течение 10 секунд.

Оценка. При оценке пробы учитывается схождение с места, балансирование руками, открывание глаз, время выполнения задания.

4 балла — выполнены все пробы, ребенок в течение 10 секунд удерживает статическую позу.

3 балла — выполнены пробы «а», «б», ребенок в течение 7—8 секунд удерживает статическую позу, могут отмечаться открывание глаз и балансирование руками.

2 балла — выполнена проба «а», ребенок в течение 3—5 секунд удерживает статическую позу, балансируя руками и (или) с открытыми глазами.

1 балл — невозможность удержания статической позы более 2 секунд.

2. Динамическая координация движений:

- а) прыгать с места через веревку, протянутую на высоте от 30 до 50 см от пола (6 раз);
- б) прыгать на правой и левой ноге поочередно (5 м), поджав другую ногу;
- в) ползать (5 м). Движения производятся по схеме: левая рука — правая нога, правая рука — левая нога.

Оценка. При оценке пробы учитывается правильность, четкость, темп выполнения движений, наличие синкинезий (непроизвольных согласованных движений).

4 балла — правильно выполнены все пробы, движения быстрые, четкие, координированные.

3 балла — правильно выполнены пробы «а», «б», нарушены координация и темп движений при выполнении пробы «в».

2 балла — движения выполняются в замедленном темпе, нарушены четкость и координация движений, отмечается наличие синкинезий.

1 балл — невозможность выполнения тестов.

Тонкая моторика

1. Кинестетический праксис:

а) по зрительному образцу. Движения выполняются поочередно левой и правой рукой по предлагаемому образцу, локоть опирается на стол, после фиксирования каждой позы руку свободно кладут на стол:

— соединить большой и указательный пальцы в кольцо (кисть руки и остальные пальцы направлены вверх);

— указательный и средний пальцы выдвинуть вперед — «зайчик» (остальные пальцы прижаты к ладони, кисть руки опущена);

— соединить в кольцо большой палец и мизинец (кисть руки и остальные пальцы направлены вверх);

— указательный палец и мизинец выдвинуты вперед — «коза» (кисть руки опущена, остальные пальцы прижаты к ладони);

б) по кинестетическому образцу. Образцы поз те же, что в пробе «а». Попросить ребенка закрыть глаза, сложить его пальцы в нужную позу,

затем рука распрямляется, и ребенку необходимо воспроизвести заданную позу самостоятельно.

Оценка. При оценке пробы учитывается темп, правильность, четкость выполнения движений.

4 балла — выполнены пробы «а», «б». Движения выполняются быстро, правильно, четко.

3 балла — выполнены пробы «а», «б». При выполнении пробы «а» может отмечаться «зеркальность» (повторение движений противоположной рукой, другими парами пальцев). Темп при выполнении пробы «б» замедлен, может отмечаться поиск нужной позы.

2 балла — выполнена проба «а», заданная поза подбирается методом поиска, темп движения резко замедлен, может отмечаться «зеркальность». Проба «б» не выполняется, либо позы воспроизводятся неверно.

1 балл — невозможность правильного повторения движений.

2. Динамический праксис.

Проба «Кулак — ребро — ладонь» — ударять по столу рукой последовательно в трех положениях вначале по образцу (не более 3 раз), затем самостоятельно:

- рука согнута в кулак;
- рука ударяет об стол ребром ладони;
- рука ударяет об стол ладонью.

Поочередно проба проводится правой и левой рукой.

По мере выполнения пробы ребенку предлагается закрыть глаза, затем прикусить язык (сенсibilизированные условия). Время выполнения — до 1 минуты на каждую руку.

Оценка. При оценке пробы учитывается темп, четкость и правильность выполнения движений.

4 балла — темп быстрый, движения правильные, четкие.

3 балла — темп движения при введении сенсibilизированных условий замедляется, четкость движений нарушена.

2 балла — темп резко замедлен, при введении сенсibilизированных условий отмечается уподобление движения (например, удары только ладонью).

1 балл — невозможность правильного повторения движений.

3. Реципрокная координация движений.

Положить перед собой на стол обе руки — одна кисть сжата в кулак, на другой пальцы выпрямлены. Одновременно изменять положение обеих кистей, выпрямляя пальцы одной и сжимая пальцы другой. При перемене положения пальцев обе руки должны отрываться от стола.

Движения выполняются вначале по образцу, затем самостоятельно. По мере выполнения пробы ребенку предлагается вначале закрыть глаза, затем прикусить язык (сенсibilизированные условия). Время выполнения задания — 1 минута.

Оценка. При оценке пробы учитывается темп, четкость, плавность, согласованность движений.

4 балла — темп выполнения быстрый, движения четкие, согласованные, плавные. Амплитуда размеренная, положение рук в пространстве неизменно.

3 балла — в сенсibilизированных условиях отмечается снижение темпа, движений. Амплитуда размашистая, положение рук в пространстве неизменно.

2 балла — движения замедленны, нарушена четкость и плавность — цепь отдельных поз. Амплитуда размашистая, отмечается разведение и вынос рук в пространстве.

Выполнение пробы в сенсibilизированных условиях невозможно. Могут отмечаться персеверации, синкинезии.

1 балл — невозможность выполнения пробы.

Артикуляционная моторика

1. Удержание статической позы.

Ребенку предлагается повторить движения по образцу:

- а) растянуть губы в улыбку так, чтобы были видны зубы, удерживать положение губ в течение 10 секунд;
- б) улыбнуться, открыть рот, положить язык на нижнюю губу, удерживать положение языка в течение 10 секунд;
- в) улыбнуться, открыть рот, положить язык на верхнюю губу, удерживать положение языка в течение 10 секунд.

При оценке учитывается точность выполнения задания, время удержания позы, наличие саливации (слюнотечения), девиация губ, языка, нарушения дыхания, появление гиперкинезов, потливости, покраснения (бледности) кожных покровов и другой неврологической симптоматики.

Оценка. 4 балла — пробы выполняются правильно, поза удерживается не менее 10 секунд.

3 балла — пробы выполняются правильно, поза удерживается в течение 6—7 секунд, может отмечаться наличие саливации при отсутствии другой симптоматики.

2 балла — статическая поза при выполнении проб «а», «б» удерживается 3—4 секунды, проба «в» не выполняется. Отмечается наличие сопутствующей симптоматики.

1 балл — невозможность удержания статической позы.

2. Кинестетический праксис:

- а) по зрительному образцу. Повторить по образцу позу, необходимую для произнесения звуков: «И», «О», «У», «Б», «В». Звуки вслух не произносятся;
- б) по кинестетическому образцу. Образцы поз те же, что в пробе «а». Попросить ребенка закрыть глаза, сложить его губы в нужную позу, затем губы разглаживаются, и ребенку предлагается воспроизвести заданную позу самостоятельно.

Оценка. Оценивается правильность повторения позы, темп, четкость выполнения движений.

4 балла — позы повторяются правильно, движения четкие, темп быстрый.

3 балла — позы повторяются правильно, темп замедлен (движения выполняются не более чем с 2—3-секундной задержкой после показа), четкость негрубо нарушена.

2 балла — темп резко замедлен (движения выполняются с 4-секундной и более задержкой после показа), отмечается длительный поиск нужной позы, уподобление поз.

1 балл — невозможность правильного повторения поз.

3. Динамическая координация движений.

Ребенку предлагается выполнить серию движений по образцу:

а) растянуть губы в улыбке, показав зубы; собрать губы в трубочку; улыбнуться, открыть рот, высунуть язык, поднять и опустить его;

б) улыбнуться, открыть рот, высунуть язык, прикусить его зубами, закрыть рот; открыть рот, высунуть язык, двигать им одновременно с нижней челюстью влево-вправо, закрыть рот; улыбнуться, открыть рот, двигать языком по наружной поверхности верхних, затем нижних зубов («Почистим зубки»).

Оценка. При оценке учитываются правильность, четкость, быстрота переключаемых движений, наличие саливации, неврологической симптоматики.

4 балла — выполнены обе пробы, движения выполняются правильно, четко, быстро, сопутствующей симптоматики не отмечается.

3 балла — выполнены обе пробы. При выполнении второй серии движений темп замедлен, четкость негрубо нарушена, может отмечаться саливация.

2 балла — выполнена проба «а», темп движений резко замедлен, четкость выполнения движений грубо нарушена, отмечается сопутствующая симптоматика.

1 балл — полная невозможность выполнения серии движений.

Мимическая мускулатура

Выполнить движения по инструкции (в случае невозможности выполнения движений по инструкции можно предложить ребенку образец): поднять брови вверх; нахмурить лоб и брови; поочередно зажмурить каждый глаз; плотно соединить губы, вытянуть их вперед, вращать ими по кругу.

Оценка. При оценке пробы учитывается правильное, быстрое, четкое выполнение задания на основе данной инструкции или по образцу. Отмечается наличие сглаженности носогубных складок, плотность смыкания губ.

4 балла — проба выполняется быстро, правильно, четко по инструкции.

3 балла — проба выполняется по инструкции или образцу, четкость и темп снижены. Может отмечаться нерезко выраженная сглаженность носогубных складок.

2 балла — проба выполняется по образцу, четкость и темп резко снижены. Затруднено или невозможно поочередное закрывание глаз. Отмечается сглаженность носогубных складок, неплотное смыкание губ.

1 балл — полная невозможность выполнения задания.

2. СОСТОЯНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ

Обследование просодической стороны речи проводится по традиционным методикам на материале стихов, рассказа на произвольную тему, счета.

Оценка. При оценке учитываются данные, полученные в ходе обследования воспроизведения громкости, высоты, интонационной окраски голоса (модулированное), а также тембр голоса, темповая и динамическая организации речи, наличие смазанности и назализованного оттенка речи, тип дыхания, длина речевого выдоха.

4 балла — дыхание диафрагмальное или смешанное, длина речевого выдоха не менее 8 секунд, нарушений тембра голоса, темповой и

динамической организации речи не выявлено. Оценка за пробу на модулированность голоса — 4 балла.

3 балла — дыхание смешанное, длина речевого выдоха не менее 6 секунд; могут отмечаться нарушения темповой организации речи (быстрая или замедленная речь). Тембр голоса, динамическая организация речи не нарушены. Оценка за пробу на модулированность голоса — 4—3 балла.

2 балла — дыхание смешанное (грудное, ключичное), длина речевого выдоха не менее 4 секунд, могут отмечаться нарушения голоса (хриплый, грубый, «петушиный» дискант и другие дефекты), темповой организации речи. Оценка за пробу на модулированность голоса 3—2 балла. Присутствует смазанность и(или) назализованный оттенок речи.

1 балл — дыхание грудное (ключичное), длина речевого выдоха менее 4-х секунд, отмечаются нарушения голоса, темповой и динамической организации речи, смазанность и(или) назализованный оттенок речи. Оценка за пробу на модулированность голоса 2-1 балла.

3. СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ

Обследование звукопроизношения проводится по традиционным методикам на материале стихов, самостоятельной речи ребенка и(или) с использованием наглядного материала. Оцениваются количество нарушенных звуков (групп звуков), наличие замен, искажений или отсутствие звука при изолированном произношении и в спонтанной речи.

Оценка. 4 балла — правильное произношение всех звуков.

3 балла — варианты: нарушены или отсутствует 1 звук (1 группа звуков) по типу искажений изолированно и(или) в самостоятельной речи; нарушены или отсутствуют 2 звука (2 группы неопозиционных звуков) по типу искажений изолированно и(или) в спонтанной речи.

2 балла — варианты: нарушены 2 звука (2 группы звуков) по типу замен; нарушены 3—4 звука (3—4 группы звуков) по типу искажений и замен.

1 балл — нарушены более 4 групп звуков по типу искажений и замен.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Таблица 7

*Бланк для оценки показателей выполнения диагностических процедур
по методике В. А. Киселевой*

ФИО ребенка _____

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
1. Состояние общей, тонкой, артикуляционной моторики, мимической мускулатуры		
<i>Общая моторика</i>		
1) Статическая координация движений		
2) Динамическая координация движений		
<i>Тонкая моторика</i>		
1) Кинестетический праксис		
2) Динамический праксис		
3) Реципрокная координация движений		
<i>Артикуляционная моторика</i>		
1) Удержание статической позы.		
2) Кинестетический праксис		
3) Динамическая координация движений		
<i>Мимическая мускулатура</i>		
2. Состояние просодической стороны речи		
3. Состояние звукопроизношения		

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

*Результаты выполнения детьми экспериментальной группы
диагностических процедур по методике В. А. Киселевой на констатирующем
этапе экспериментального исследования*

Рисунок 2

[illegible]

ОИР 34Р 94 СД

ФИО ребенка Анна К. 30.08.2013 (5л)

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
2. СОСТОЯНИЕ ОБЩЕЙ, ТОНКОЙ, АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ, МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ		
<i>Общая моторика</i> лево / право туловище (на скелет соответ. тела) <i>общий тонус, тонус конечностей, координация</i>		
3) Статическая координация движений	3	отвер-ки
4) Динамическая координация движений	3	защелка
<i>Тонкая моторика</i> праворукий, левый		
4) Кинестетический праксис	4	отвер-ки
5) Динамический праксис	3	н, жесткость, тряска
6) Реципрокная координация движений	3	защелка
<i>Артикуляционная моторика</i> анатомич. строение		
4) Удержание статической позы.	3	иногда - лопатка +
5) Кинестетический праксис	3	тренинг
6) Динамическая координация движений	3	коленки +, защелка + лопатка / иголка - уголок / плечо +
<i>Мимическая мускулатура</i> эмоции мимикой не выражает		
+	4	все эмоции, но эмоция - нет
2. СОСТОЯНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ <i>голос смешанный, общий</i>		
<i>интонация, паузирание, темп, ритм, высота</i>	3	<i>просодич. - в раз. видах, смысл, высота, модуль</i>
3. СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ		
<i>с / ш / ф</i> <i>с' / ж / ф'</i>	3	<i>иногда п - к (покупаю - покупай)</i>
<i>з / ж</i> <i>з / ш</i> <i>л / ш / ж + / в сл. и р' / ж</i> <i>р / х / л / б ; р' - / м</i>		

(345) *висок*

ВИД 3ур 4ДСД

ФИО ребенка Армен И. 16.11.2012(6л)

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
1. СОСТОЯНИЕ ОБЩЕЙ, ТОНКОЙ, АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ, МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ		
Общая моторика <u>прав. небо + овал полости, язык и ксеро</u>		
1) Статическая координация движений <u>+</u>	3	<u>открыто</u>
2) Динамическая координация движений <u>+</u>	3	<u>закрыто</u>
Тонкая моторика <u>праворукит</u>		
1) Кинестетический праксис	2	<u>закрыто, тонкий, мелкие пальцы</u>
2) Динамический праксис	1	<u>шар, ксеро, сильн. створ</u>
3) Реципрокная координация движений	2	<u>в перекидо</u>
Артикуляционная моторика <u>языком строение: толстые губы, зубы средние и мелкие, проматив, язык и, язык 1/2</u>		
1) Удержание статической позы. <u>языка - тонка</u>	1	<u>овал полости и носов. полости</u>
2) Кинестетический праксис	3	<u>язык</u>
3) Динамическая координация движений <u>кавал + ксеро</u>	3	<u>закрыто</u>
Мимическая мускулатура <u>закрыто прав / л глаз - поднят, нахмурив брови +, нахмурив нос +</u>		
	3	<u>нахмурив / нахмурив нос +</u>
2. СОСТОЯНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ <u>голос - слабый, модуль - недостат.</u>		
	1	<u>голос - слабый, модуль - недостат.</u>
3. СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ		
<u>л - / у / уа</u>	2	

ш -
 н -
 ш -
 р - / одноударн. ; р' -

ср (248)

ОЦР Зур у дсд (лого - оир зур у дсд)

ФИО ребенка Вагим А. 18.05.13 (5л)

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
2. СОСТОЯНИЕ ОБЩЕЙ, ТОНКОЙ, АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ, МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ		
Общая моторика	П/Л +, коорд V, обем V	
3) Статическая координация движений	3	замерз.
4) Динамическая координация движений	4	меньше
Тонкая моторика	праворукий, карандаш	
4) Кинестетический праксис	4	объем работ.
5) Динамический праксис	3	замерз, перекр.
6) Реципрокная координация движений	3	сильн.
Артикуляционная моторика	анатом стр. V, шлобной трессер, прижатия носов, переключ. рта	
4) Удержание статической позы.	2	молча - лопата +
5) Кинестетический праксис	3	объем работ, перекр.
6) Динамическая координация движений	3	маленьк.
Мимическая мускулатура	V, закрыть л/п/о + + + + +	
	4	все работ.
2. СОСТОЯНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ		смау-ть речи, перекр.
	2	интонация, слуховая, модификация.
3. СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ		как замерз, деритки
С/С	2	наугад V, шлобная
З - 86		
В -		
33 -		
ш/ш		
т/т		
А -		
Р, Рб -		
		всего 338

старший гр. * (по 100 балл - 34 балл) ОНР I-II гр

ФИО ребенка Вера Э. 12.02.2013 (5 л) у д е д

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
2. СОСТОЯНИЕ ОБЩЕЙ, ТОНКОЙ, АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ, МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ		
<i>Общая моторика</i> знает право-лево; пролает уверенно, с трудом отрывает помет от пола при прыжке; замедл.; черед.		
3) Статическая координация движений	2	общим движ. помет.
4) Динамическая координация движений	2	хорошо замедл. черед. прыжки
<i>Тонкая моторика</i> общим пометом, система переключается замедл., черед. помет.		
4) Кинестетический праксис	3	общим движ. помет.
5) Динамический праксис	3	общим движ. замедл.
6) Реципрокная координация движений	2	лишь черед.
<i>Артикуляционная моторика</i> аналогич. строение и		
4) Удержание статической позы.	1	податлив - ; напряжение ногам +, тазу +.
5) Кинестетический праксис	3	+++++
6) Динамическая координация движений	3	хорошо черед.
<i>Мимическая мускулатура</i> знает тонус в N, движение тонус		
	4	все хорошо вогно
2. СОСТОЯНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ черед., тихая речь		
<i>Повтор. слух. - слух.</i> темп - замедл.	2	назад - опущен, темп - замедл. и наизусть - N
3. СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ		
1, - (в) В'-	2	(Р - в словах на в) В' - шопир - есть
Р - (в)		
Р' -		
Ц/С		

(275) ср а в словах и речи -

олимпиада? / имеет -

ДИР 2 ур 4 с 7 (лого: ДИР 3 ур 4 с 6)

ФИО ребенка Банин К. 05.01.2013 (5л)

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
1. СОСТОЯНИЕ ОБЩЕЙ, ТОНКОЙ, АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ, МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ		
<i>Общая моторика</i> 1177+ много активирует поле от лопы, мажет при проглатывании, в-независимости		
1) Статическая координация движений +	3	объемные цепочки
2) Динамическая координация движений +	2	цепочки в проглатывании, с проглатыванием, с проглатыванием
<i>Тонкая моторика</i> праворукит, замедляет ритм		
1) Кинестетический праксис +	3	объемные цепочки
2) Динамический праксис —	3	замедляет ритм
3) Реципрокная координация движений +	3	переходы
<i>Артикуляционная моторика</i> алаут. сносение: чужой звук, проглатывание, в, мимическое, язык		
1) Удержание статической позы. +	3	лопата + мимология
2) Кинестетический праксис +	3	ббббб
3) Динамическая координация движений +	3	качели, качели +
<i>Мимическая мускулатура</i> нежность, имитация нос-вздоха		
	3	вздохи
2. СОСТОЯНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ долг-высокий		
темн/ритмичн в мим	3	в-независимости, коротки фразы, мимика
3. СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ		
свист - верт, колоко. звук, соотв. звукам	2	вздохи
ш — (ооо)	1 — (уа/у)	
н —	а —	рв-арночь в словах

(318)

ОНР Шур у & С Д

ФИО ребенка Дарба Т (51) 05.01.2013

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
2. СОСТОЯНИЕ ОБЩЕЙ, ТОНКОЙ, АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ, МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ		
Общая моторика путает л/п, отвечает исполн., темп неравномерно, криво п., обильно мелодично, раскоро,		
3) Статическая координация движений	2	тонкий ритм
4) Динамическая координация движений	1	на зпонах на л/п —
Тонкая моторика чашечки не держит, левая рука		
4) Кинестетический праксис +	3	выполняет по инструкции с задержкой времени
5) Динамический праксис -	2	задержка времени, неточность
6) Реципрокная координация движений	2	задержка исполнения.
Артикуляционная моторика мал. эф. при вправо, зпонах и инертности, порыв, жесткие удары.		
4) Удержание статической позы.	2	покачивание головы +
5) Кинестетический праксис	3	задержка (показ)
6) Динамическая координация движений	2	качели — задержка, уловка — поворот
Мимическая мускулатура левый глаз меньше правого, тоньше работает		
Закрыт л/п тиз + незначительный разрыв	2	зачеркнул черту + вынул из щели + повторил дос.
2. СОСТОЯНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ		
V-перелом, выдох-перелом, сила, модуль.	3	рыканье — шум, шепот — тихий, громко — тихо
3. СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ		
С/С', Ц/Ц', М/М' 2		
З/С', З/ш/ж, М/ш/ж Ч/Т', Ж/ш, В/С', Ч/— П/В/—, Л'/+/-, Р-В, Р'/-/й		

(248)

ОИР II ур 4 с 7 (показ ОИР 3 ур 4 с 7)

ФИО ребенка Карья М. 15.11.2013 (5л)

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
2. СОСТОЯНИЕ ОБЩЕЙ, ТОНКОЙ, АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ, МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ		
Общая моторика <u>туговет 1/1</u>		
3) Статическая <u>+</u> координация движений	3	<u>автом. движение</u> <u>корот</u>
4) Динамическая <u>+</u> координация движений	3	<u>замедлен</u> <u>медлен</u>
Тонкая моторика <u>правша, л - полн. мелки - замедлен, переносит связь</u>		
4) Кинестетический праксис <u>+</u>	3	<u>длин замедлен</u> <u>автом. корот</u>
5) Динамический праксис <u>—</u>	1	<u>медл. способ</u> <u>к переки</u>
6) Реципрокная координация движений <u>—</u>	1	<u>негативная</u> <u>медл. темп</u>
Артикуляционная моторика <u>анатомич. строение л</u> <u>назальные носовые корень дз.</u>		
4) Удержание статической позы.	2	<u>капота +, шепот -</u>
5) Кинестетический праксис <u>+</u>	3	<u>+++++</u>
6) Динамическая координация движений	3	<u>монотоник, кагель +</u>
Мимическая мускулатура <u>л импринт ное -</u>		
	3	<u>негативная</u>
2. СОСТОЯНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ <u>гол - сильн. интон.</u>		
<u>сила, модуль - слаб.</u> <u>+влия, ритмизация -</u>	2	<u>л - достаточн</u> <u>рег. впрах - достаточн</u>
3. СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ		
<u>В² - 4, - (top)</u> <u>Ф² - 3, -</u> <u>С - 1/Ф</u> <u>З - 1/Ф</u> <u>ш - 1/С</u> <u>1/В</u> <u>р, в - в р -</u>	2	

ср
268

ОНР IIур у д с Д

ФИО ребенка Дмитрий Г (5л)

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
1. СОСТОЯНИЕ ОБЩЕЙ, ТОНКОЙ, АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ, МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ		
<i>Общая моторика</i> 1/17 - , очень дробно сжимает, координат		
1) Статическая координация движений	3	процент совсем чуть-чуть отрывается от пола, едва-едва поднимать и держать - ноги не может
2) Динамическая координация движений	2	
<i>Тонкая моторика</i> правая, очень ровные пальцы, перекидыва- ет пальцы, захватывает, и толкает, свободная рука		
1) Кинестетический праксис	1	левая рука - "мелочность"
2) Динамический праксис	1	не может держать информацию, сбивает пальцы
3) Реципрокная координация движений	1	мелк. мотор, неточность
<i>Артикуляционная моторика</i> аналог строения (перед верхние крылья), и от н		
1) Удержание статической позы.	2	улыбка, улыбка - открытый, закрытый рот
2) Кинестетический праксис	2	мелк., не уверен, конструктивно (поддерживаю) идеально -
3) Динамическая координация движений	2	календарь - мелочный
<i>Мимическая мускулатура</i> под барабаном много дробно задает, есть только мимика протеста (мимика)		
закрыть 1/17 мимика - нервная, мимика	2	мимика протеста мимика протеста -
2. СОСТОЯНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ		
<i>для слухового восприятия</i> 2/17 - , мимика протеста, мимика протеста		
2	2	мимика протеста, мимика протеста
3. СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ		
б' - м' - / н к / м, з / г, / с / х, з / х, ш - , ж - , ч - , ц / с) л / в, л' - , р - , р' -	1	

(195)

ОЧД 2ур 4652

(258)

ФИО ребенка Екатерина М. (5 лет)

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
1. Состояние общей, тонкой, артикуляционной моторики, мимической мускулатуры		
<i>Общая моторика</i> 1/17+, <i>общий фонетический материал</i> , <i>коорд. н.</i> , <i>также открывает рот от пола</i>		
1) Статическая координация движений	3	<i>общий фонетический материал</i>
2) Динамическая координация движений	2	<i>попытка на ногах - прыжки в длину -</i>
<i>Тонкая моторика</i> <i>держит карандаш, правша, слаб левыми</i>		
1) Кинестетический праксис	4	<i>общий фонетический материал</i>
2) Динамический праксис	1	<i>замедл.</i>
3) Реципрокная координация движений	2	<i>способна к переключению</i>
<i>Артикуляционная моторика</i> <i>артикуляционный материал</i> , <i>членение</i> , <i>протяжная</i> , <i>длительная</i> , <i>молоток</i>		
1) Удержание статической позы.	2	<i>замедл. фонетический материал</i>
2) Кинестетический праксис	2	<i>замедл.</i>
3) Динамическая координация движений	3	<i>качественно +</i>
<i>Мимическая мускулатура</i> <i>слабо развита, закрыт правый глаз</i> , <i>напряженность</i> , <i>напряженность</i>		
	2	
2. Состояние просодической стороны речи <i>голос смешанный</i>		
<i>в-двигательная</i> , <i>беззвучная</i> - <i>чуждая</i>	2	<i>сила голоса - слаб</i> , <i>тембр - низкий</i> , <i>тембр</i>
3. Состояние звукопроизношения <i>дисритуал, наизусть</i>		
<i>б) / м)</i>	2	<i>четко произносятся</i>

С/З Р - *соматически сматен, редко произносит З/С, произносит "Таниской"*
 1/4 Р' -
 1/8 В

ОНД 213 ур Час 2 (320)

ФИО ребенка Михаил Т (61)

ташпн, ритмичн М/Н

шешм м/у зучов

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
1. Состояние общей, тонкой, артикуляционной моторики, мимической мускулатуры		
Общая моторика <u>А/П/Т</u> на пологих стоит неустойчиво		
1) Статическая координация движений	+ 3	сбалансир
2) Динамическая координация движений	+ 4	шевелит стон на пологих
Тонкая моторика <u>просто</u>		
1) Кинестетический праксис	3	зайчик - прав рука
2) Динамический праксис	2	сбалансир
3) Реципрокная координация движений	3	зачем
Артикуляционная моторика <u>чотн, шешм м/у зучов</u>		
1) Удержание статической позы	3	чотн (третий) +
2) Кинестетический праксис	3	шешм
3) Динамическая координация движений	3	касают
Мимическая мускулатура <u>+</u> не может на морщить нос		
2. Состояние просодической стороны речи		
3. Состояние звукопроизношения		

б/л - шешм ритмичн м/у р/л ш/ф

л/л - л-в р - м/ф ш/с л/й ч/ч

Зачислот ПМПК ОНД III кв часть, палативный.
(лого: сир 3ур 4асд)

ФИО ребенка **Роман Ч. (5л.)**

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
2. СОСТОЯНИЕ ОБЩЕЙ, ТОНКОЙ, АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ, МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ		
<i>Общая моторика</i> хорошо , <i>тонкая</i> нормально , <i>артикуляционная</i> нормально		
3) Статическая координация движений +	2	<i>защелкивание пальцев</i>
4) Динамическая координация движений +	2	<i>поочередно перекладывание кубиков</i>
<i>Тонкая моторика</i> правильно , <i>двигательная</i> нормально		
4) Кинестетический праксис +	3	<i>объем движений</i>
5) Динамический праксис —	1	<i>пальцы не двигаются</i>
6) Реципрокная координация движений 2	2	<i>движения неточны</i>
<i>Артикуляционная моторика</i> нормально , <i>звукоразличение</i> нормально		
4) Удержание статической позы —	2	<i>удержание головы</i>
5) Кинестетический праксис +	3	<i>чисто способ к переключению</i>
6) Динамическая координация движений —	2	<i>чисто способ к переключению</i>
<i>Мимическая мускулатура</i> слабо развита		
+ + +	3	
2. СОСТОЯНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ голос - нормальный, громкость - нормальная		
<i>тембр, ритм и интонация</i> нормально	3	<i>недостаток силы голоса, артикуляция</i>
3. СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ		
<i>с/ш з/ж, ц-ч, в/б, р-р'</i> нормально	2	

ср
255

ОНР ЗУР. 4 д с ф

ФИО ребенка Тимофеев К (5л)

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
2. Состояние общей, тонкой, артикуляционной моторики, мимической мускулатуры		
<i>Общая моторика</i> <u>н/л ручку +, ноги - во вр. дви. не собран, друг. моторику не, дви. немоги. активит. немоги</u>		
3) Статическая координация движений	3	<u>своими ногами, руками, головой</u>
4) Динамическая координация движений	2	<u>попытки на равн. ногах, в дви. немоги - 2, поклоны одноног -</u>
<i>Тонкая моторика</i> <u>своими руками немоги, перекинул нитку, нитку давал, не контролирует</u>		
4) Кинестетический праксис	3	<u>карандашом формирует, рисует</u>
5) Динамический праксис	1	<u>нужн. мелким, крупным</u>
6) Реципрокная координация движений	1	<u>в перекинул</u>
<i>Артикуляционная моторика</i> <u>активит. слабее: шепот, звук передв. - с перов, прикус - проматив, пощипыв. губ - ускорит, обильное слюноотдел. при вогнутой губе</u>		
4) Удержание статической позы.	1	<u>движ. шнур, телескоп +</u>
5) Кинестетический праксис	2	<u>улыбка +, гримаска - лопата - , ложка -</u>
6) Динамическая координация движений	3	<u>карандаш + записки +</u>
<i>Мимическая мускулатура</i> <u>повороты головы немоги, мимика слабо R, закрыл 1/2 рта, пощипыв. губы -</u>		
	2	<u>направление нос - пощипыв. щеки +</u>
2. Состояние просодической стороны речи <u>голос слышимый</u>		
<i>v - всасыв., проглатыв. рез. в глотке - всасыв. сила голоса v</i>	3	<u>интонация - слабо, темп v, ритм v, паузы v</u>
3. Состояние звукопроизношения <u>редко меняет интонацию</u>		
<i>ш/c, ж/з</i>	2	
<i>z+, ц+</i>		
<i>л -, р -</i>		
<i>л' -, р' -</i>		
<i>Рз, В - (неавтоматизир. в речи)</i>		

235
ср

ОИР Зур у 4 сд

ФИО ребенка Ярошев Р. 22.09.13 (51)

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
1. СОСТОЯНИЕ ОБЩЕЙ, ТОНКОЙ, АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ, МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ		
Общая моторика <i>пугает п/л на сего</i>		
1) Статическая координация движений <i>+</i>	3	<i>общий фон. непроизв.</i>
2) Динамическая координация движений <i>+</i>	3	<i>мелкий нечет-ть</i>
Тонкая моторика <i>держит карандаш, пачки</i>		
1) Кинестетический праксис <i>+</i>	4	<i>общий фон.</i>
2) Динамический праксис <i>собирает</i>	2	<i>шук перек.</i>
3) Реципрокная координация движений <i>+</i>	3	<i>мелкий замедл. фон. того.</i>
Артикуляционная моторика <i>аппат стрижки, узелок - укорот. неважно, тоже, шнурок, шнурок, шнурок, шнурок</i>		
1) Удержание статической позы. <i>+</i>	3	<i>+++ нечет</i>
2) Кинестетический праксис <i>+</i>	3	<i>+++ ++</i>
3) Динамическая координация движений <i>+</i>	3	<i>двигат. способ к перек.</i>
Мимическая мускулатура <i>+++</i>		
	4	<i>в фон. общ.</i>
2. СОСТОЯНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ <i>гол. шепот</i>		
<i>мелкий - чекорекон, ритм, пачка, пачка -</i>	3	<i>восстановит. продолжит. и, и, и</i>
3. СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ		
<i>н/с</i>	2	
<i>н/з</i>		
<i>г/г+м'</i>		
<i>ц/ц'</i>		
<i>р,р' - (горловые)</i>		

всего

338

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Пассивная артикуляционная гимнастика

по методике И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько [39]:

Логопед механически воздействует на органы артикуляции ребенка, для выполнения пассивных артикуляционных упражнений. Цель данных упражнений – задействование в процессе артикулирования новых групп мышц, ранее бездействовавших, либо увеличение интенсивности работы мышц, до этого не включенных. С помощью такой работы создаются условия для формирования произвольных движений речевой мускулатуры. При пассивных движениях направление, объем и траектория те же, что и при активных. Единственное различие заключается в том, что при пассивных движениях начало, фиксация и конец не зависят от ребенка. Логопед осуществляет выполнение схемы артикуляционного движения, по возможности объясняя ее ребенку и требует от него зрительного контроля. Пассивные упражнения выполняются сериями по 3— 5 движений. Необходимо научить ребенка осознавать 3 стадии каждого движения (вход, фиксация, выход). Далее нужно постепенно воспитывать у ребенка способность зрительно контролировать и оценивать каждое движение, ощущать и запоминать его.

Пассивная гимнастика языка:

- 1) выведение языка из ротовой полости вперед;
- 2) вытягивание языка назад;
- 3) опускание языка вниз (к нижней губе);
- 4) поднимание языка вверх (к верхней губе);
- 5) боковые отведения языка (влево и вправо);
- 6) придавливание кончика языка ко дну ротовой полости;
- 7) приподнимание кончика языка к твердому нёбу;

Пассивная гимнастика губ:

- 1) собирание верхней губы (поместив указательные пальцы обеих рук в углы губ, проводят движение к средней линии);

- 2) собирание нижней губы (тем же приемом);
- 3) собирание губ в трубочку — «хоботок» (движение производится к средней линии);
- 4) растягивание губ в улыбку при фиксации пальцами углов рта;
- 5) поднятие верхней губы;
- 6) опускание нижней губы;
- 7) смыкание губ для выработки кинестетического ощущения закрытого рта;
- 8) создание различных укладов губ, необходимых для произнесения гласных звуков (а, о, у, и, ы, э).

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Рисунок 17

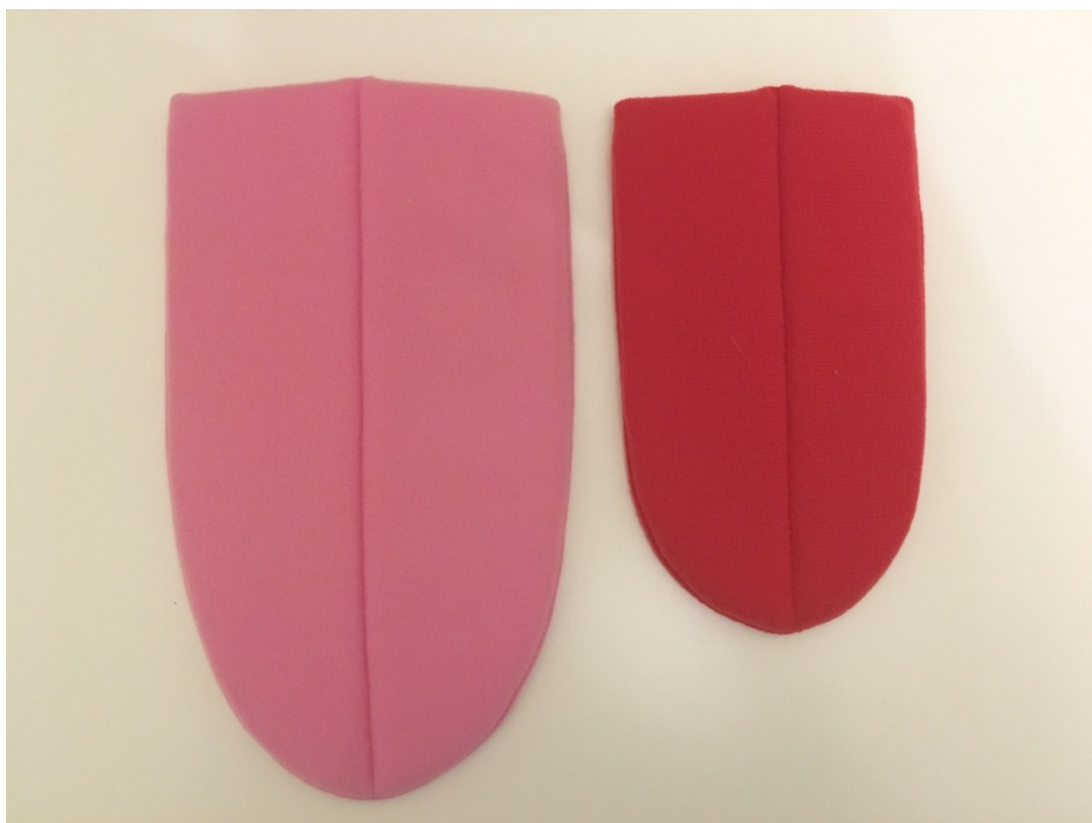
*Силиконовый муляж полости рта, используемый в работе
по комплексу упражнений «Счастливый язычок»*



ПРИЛОЖЕНИЕ 6

Рисунок 18

*Варежка «Язычок», используемая в работе
по комплексу упражнений «Счастливый язычок»*



ПРИЛОЖЕНИЕ 7

Результаты выполнения детьми экспериментальной группы
диагностических процедур по методике В. А. Киселевой на контрольном
этапе экспериментального исследования

Рисунок 19

04.03.19.

ФИО ребенка Агелъ А.

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
1. СОСТОЯНИЕ ОБЩЕЙ, ТОНКОЙ, АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ, МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ		
<i>Общая моторика</i> <u>руки л/п, объем движений, темп, коорд. л/п, синхрон-ть движений рук и ног есть, движения</u>		
1) Статическая координация движений	3	<u>открыт палец</u>
2) Динамическая координация движений	4	<u>темп л/п</u>
<i>Тонкая моторика</i> <u>карандаш держит правильно, пальцы слабые</u>		
1) Кинестетический праксис	3	<u>объем движений</u>
2) Динамический праксис	3	<u>замедл., неуклюжесть</u>
3) Реципрокная координация движений	3	<u>замедл.</u>
<i>Артикуляционная моторика</i> <u>анатомич. строение в н, лоя, жесткости в н, л, губы, свист в н, гоним в н</u>		
1) Удержание статической позы.	3	<u>+++ неустойчивый тремор</u>
2) Кинестетический праксис	3	<u>++++</u>
3) Динамическая координация движений	3	<u>только работает координация губ</u>
Мимическая мускулатура		
	3	<u>замедл. темп</u>
2. СОСТОЯНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ		
<i>голос</i> - <u>силы, в-добр., лег-во доброт-достат.</u>	3	<u>сила голоса и интонация - слабая, темп и ритм произношения - норм., синхронизирован с речью</u>
3. СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ		
<u>лшл, лшл, лшл</u>	<u>3/2</u>	<u>л [р].</u>

345.

04.03.19

ФИО ребенка Анна К.

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
1. Состояние общей, тонкой, артикуляционной моторики, мимической мускулатуры		
<i>Общая моторика</i> лев/прав стареет, обвел двите. полн, темп замедл. в оордн		
1) Статическая координация движений	4	✓
2) Динамическая координация движений	3	темп замедл.
<i>Тонкая моторика</i> обвел двите. полн. каноничн. держит правильно, багнет. ✓		
1) Кинестетический праксис	4	обвел двите. полн.
2) Динамический праксис	3	✓, спирает, теклость
3) Реципрокная координация движений	4	✓
<i>Артикуляционная моторика</i> анатом. строение в ✓		
1) Удержание статической позы.	4	+++
2) Кинестетический праксис	4	+++++ <i>целовальн. пеллер.</i>
3) Динамическая координация движений	4	все позн. вогном, удерж-ет
<i>Мимическая мускулатура</i> также мимикой мимикой не выражает.		
	4	взгном все днр, но в заданиях не выражает
2. Состояние просодической стороны речи		
<i>голос - слышн. обвел ✓, звукопр. вогром, слышн. вогром. и модуль ✓</i>	3	темп ✓, ритм, паузы, все видн. интонации
3. Состояние звукопроизношения		
<i>Р, Рб - на этапе автоматизации</i>	3	С-ш - днр-цмф

(405)

04.03.19

ФИО ребенка Артем И.

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
1. СОСТОЯНИЕ ОБЩЕЙ, ТОНКОЙ, АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ, МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ		
Общая моторика 1/П+, обвел, движе. лопаток, руки, координ.		
1) Статическая координация движений	4	✓
2) Динамическая координация движений	4	мелко ✓
Тонкая моторика правильно держит карандаш, написал в ✓		
1) Кинестетический праксис	2	обвел движе. пальцев, лопаток, порт, затрудн.
2) Динамический праксис	2	замедл. мелко сильно. способ Р
3) Реципрокная координация движений	2	к переключению
Артикуляционная моторика толще 2-3 в ✓ при силе. нагрузка - тремор		
1) Удержание статической позы.	2	+++ , затрудн. обвел
2) Кинестетический праксис	3	+++++ движе в ✓
3) Динамическая координация движений	3	переворот в ✓
Мимическая мускулатура от края губоподняет		
	3	откр/закрывает лев/прав глаз -
2. СОСТОЯНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ		
голос. слыш., обвел, рег. в пред. ✓	2	сильн. слыш. голоса и слыш., мелко и ритм. замедл. поузданный ✓
3. СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ		
	3	интенсивно ✓

Этап автоматизации Рб

(305)

04.03.19 ! А несистематиз ходит в садик.

ФИО ребенка Вагим А.

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
1. Состояние общей, тонкой, артикуляционной моторики, мимической мускулатуры		
Общая моторика <u>1/П+, коорд N, объем N</u>		
1) Статическая координация движений	<u>4</u>	<u>N</u>
2) Динамическая координация движений	<u>4</u>	<u>меньше N</u>
Тонкая моторика <u>прав. держит карандаш, пишущий N</u>		
1) Кинестетический праксис	<u>4</u>	<u>объем норм, замедл.</u>
2) Динамический праксис	<u>3</u>	<u>замедл. темп, переключ.</u>
3) Реципрокная координация движений	<u>3</u>	<u>смена</u>
Артикуляционная моторика <u>аппарат строения N, тремор языка</u>		
1) Удержание статической позы.	<u>2</u>	<u>удержание статиз. поз</u>
2) Кинестетический праксис	<u>3</u>	<u>загружено</u>
3) Динамическая координация движений	<u>3</u>	<u>объем выше, неперенос, перенос в N</u>
Мимическая мускулатура <u>все крош. в тонусе</u>		
	<u>4</u>	<u>в соотв. с инструкцией</u>
2. Состояние просодической стороны речи <u>голос норм, интонация N</u>		
<u>голос - осли</u>	<u>2</u>	<u>непродолжител. рез. в глас.</u>
<u>объем - норм</u>		<u>сильно-слабо, темп, ритм, интонация</u>
3. Состояние звукопроизношения <u>отт. кнот. м.б. стон</u>		
<u>н. свист (с, з, зб, ч),</u>	<u>2</u>	<u>отт. свист</u>
<u>свист (р, рб)</u>		<u>неясный (ш, ж)</u>

(345)

04.03.19

ФИО ребенка Вера З.

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
1. СОСТОЯНИЕ ОБЩЕЙ, ТОНКОЙ, АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ, МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ		
Общая моторика <i>Л/П - нормальн, целовкоств движений</i>		
1) Статическая координация движений	2	<i>общим движением не пом.</i>
2) Динамическая координация движений	2	<i>желен зашмер не увер. проходит</i>
Тонкая моторика <i>ведущая рука и опор. (альтернатив)</i>		
1) Кинестетический праксис	3	<i>общим движением пом.</i>
2) Динамический праксис	3	<i>еще не переключается зашмер - 76</i>
3) Реципрокная координация движений	3	<i>при выполнении</i>
Артикуляционная моторика <i>адекватн. строение и тремор язычка</i>		
1) Удержание статической позы.	2	<i>общим движением пом., + + +</i>
2) Кинестетический праксис	3	<i>+ + + + +</i>
3) Динамическая координация движений	3	<i>переключается в движение</i>
Мимическая мускулатура		
	4	<i>все хорошо выполнено</i>
2. СОСТОЯНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ <i>ритм, темп, модуляция</i>		
<i>для слуха, зрения, тактильного восприятия</i>	2	<i>словами не передать, или зашмер</i>
3. СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ <i>звук, звук</i>		
<i>звук (Bb)</i>	3	<i>звук не к рз, казал - 76</i>
<i>сенсорот (P, P6)</i>		
(305)		

04.03.19

ФИО ребенка Анна К.

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
1. СОСТОЯНИЕ ОБЩЕЙ, ТОНКОЙ, АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ, МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ		
Общая моторика <u>н/н+, коорд н</u>		
1) Статическая координация движений	3	общий двиг. не полн.
2) Динамическая координация движений	2	неудвер-ть в выполнении с трудом отрывает ноги от пола
Тонкая моторика <u>правильно держит карандаш, пишет</u>		
1) Кинестетический праксис	3	общий двиг. полн.
2) Динамический праксис	3	замедл. темп.
3) Реципрокная координация движений	3	Смена перекрестог.
Артикуляционная моторика <u>устойчивое строение в/н наличие глотания, откл. яз. в лев. при</u>		
1) Удержание статической позы.	3	устойчивое статическое б/б+ тремор-я
2) Кинестетический праксис	3	++++
3) Динамическая координация движений	3	перекрестог. в/н
Мимическая мускулатура <u>невозможность бокового вращения</u>		
	3	невозможность вращения губы
2. СОСТОЯНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ <u>голос - сильный, общий переход из гласных, сильно</u>		
	3	голос сильный и чистый, переход - н
3. СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ		
<u>свист (шквал: верх. намотелуф гол. крик)</u>	3	свист г, р, рб/

(328)

05.03.19

ФИО ребенка Фарья Т.

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
1. СОСТОЯНИЕ ОБЩЕЙ, ТОНКОЙ, АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ, МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ		
<i>Общая моторика</i> <u>х/л/т не умеет, л/к координ., не ловко</u>		
1) Статическая координация движений	2	<u>оба движения неопределенно, темп "равномерно"</u>
2) Динамическая координация движений	1	<u>оба движения, (попытка не выполнена)</u>
<i>Тонкая моторика</i> <u>левая рука - верочка, карандашом не пишет, правая - не пишет, не держит карандаш</u>		
1) Кинестетический праксис	3	<u>✓</u>
2) Динамический праксис	2	<u>сначала не получилось, затем</u>
3) Реципрокная координация движений	2	<u>замер, не получается</u>
<i>Артикуляционная моторика</i> <u>маленький, не умеет вправо, влево, вперед, назад, вверх, вниз, вправо, влево, вперед, назад, вверх, вниз</u>		
1) Удержание статической позы.	2	<u>+++ пример</u>
2) Кинестетический праксис	3	<u>++++ пример</u>
3) Динамическая координация движений	2	<u>+ пример</u>
<i>Мимическая мускулатура</i> <u>новое движение в мимике</u>		
<u>не получается</u>	2	<u>наименее лев - наименее прав</u>
2. СОСТОЯНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ		
<u>голос - сильный, слабый, высокий, низкий, быстрый, медленный, ритмичный, монотонный</u>	3	<u>сильно, темп, энергичность, монотонность</u>
3. СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ		
<u>свист (мечтает), с, з, ц</u>	3	<u>свист, лб, рб</u>
<u>Заняв автомат Р</u>		
(258)		

05.03.19

ФИО ребенка Дарья И.

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
1. Состояние общей, тонкой, артикуляционной моторики, мимической мускулатуры		
Общая моторика 1/17+		
1) Статическая координация движений	3	обычно две руки
2) Динамическая координация движений	3	замедл. темп
Тонкая моторика правшью держит карандаш, левую держит ручку		
1) Кинестетический праксис	3	темпер. замедл., обычно левая
2) Динамический праксис	2	сильно, способ 7
3) Реципрокная координация движений	2	в переключении
Артикуляционная моторика внятно произносит в 1/2 слова, в 1/4 слова, в 1/8 слова		
1) Удержание статической позы.	2	не в позах обычно
2) Кинестетический праксис	3	++++
3) Динамическая координация движений	3	н, замедл.
Мимическая мускулатура немогильность		
	3	наморщить нос
2. Состояние просодической стороны речи		
Фонетическая сторона речи: фонемы, фонетические группы, фонетические слова	2	сильно, темп, паузы, модуль, способ
3. Состояние звукопроизношения		
Чисто-зубное (вв, бб), смешанное (гг, жж, цц) (гг, жж, цц)	2	согласные (л, р, рх)

(285)

05.03.18

ФИО ребенка Дмитрий Г.

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
1. СОСТОЯНИЕ ОБЩЕЙ, ТОНКОЙ, АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ, МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ		
Общая моторика <i>Л/П не может</i>		<i>не может выполнить задание, обе руки</i>
1) Статическая координация движений	3	<i>обычно выполняет правильно, не спотыкается</i>
2) Динамическая координация движений	2	<i>не спотыкается при прыжке</i>
Тонкая моторика <i>неправ.</i>		<i>держит карандаш неправильно, как перо</i>
1) Кинестетический праксис	1	<i>обычно выполняет правильно</i>
2) Динамический праксис	1	<i>человек замедл., неточность</i>
3) Реципрокная координация движений	2	<i>при выполнении</i>
Артикуляционная моторика <i>н</i>		
1) Удержание статической позы.	2	<i>все хорошо, обычно</i>
2) Кинестетический праксис	2	<i>н</i>
3) Динамическая координация движений	2	<i>тремор л/р</i>
Мимическая мускулатура <i>ослабленность</i>		<i>не выполняет задание, не может</i>
	2	<i>не выполняет</i>
2. СОСТОЯНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ <i>не впрямь коротк</i>		
<i>для этого обычно не хватает,</i>	2	<i>сила голоса слабая, темп замедл.</i>
3. СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ <i>длительность звука</i>		
<i>свист (с, з)</i>	2	<i>шумная свист</i>
<i>шипящие (ш, ж, ч, ц), соноры (л, р, рь)</i>		<i>нормально</i>

(215)

05.03.19

ФИО ребенка Екатерина М.

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
1. СОСТОЯНИЕ ОБЩЕЙ, ТОНКОЙ, АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ, МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ		
Общая моторика <u>1/7+</u>		
1) Статическая координация движений	3	своевременно исполняет
2) Динамическая координация движений	2	группы V, точно строг по откуда
Тонкая моторика <u>карандаш держит прав, левыми</u>		
1) Кинестетический праксис	4	своевременно исполняет
2) Динамический праксис	2	группы V, специально
3) Реципрокная координация движений	3	с переключением в V
Артикуляционная моторика <u>сначала строение V</u>		
1) Удержание статической позы.	2	—
2) Кинестетический праксис	2	группы V, ++++
3) Динамическая координация движений	3	с переключением в V
Мимическая мускулатура <u>недостаток</u>		
	2	наименее по- надпись/наименее
2. СОСТОЯНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ		
<u>физ. сила, ритм, темп, интонация, логика, паузы</u>	2	группы V, наименее по- надпись/наименее
3. СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ		
<u>слог, ритм, темп, интонация, логика, паузы</u>	2	группы V, наименее по- надпись/наименее
<u>Ребенок саматиз делат</u>		
(275)		

05.03.19

ФИО ребенка Иван К.

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
1. СОСТОЯНИЕ ОБЩЕЙ, ТОНКОЙ, АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ, МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ		
Общая моторика 1/17+, не выполняет, не выполняет		
1) Статическая координация движений	2	обыч. движе. не может
2) Динамическая координация движений	2	тени замера, не может, не может
Тонкая моторика прав держит карандаш		
1) Кинестетический праксис	2	обыч. движе. не может
2) Динамический праксис	2	суета, не может, не может
3) Реципрокная координация движений	2	не может
Артикуляционная моторика не может, не может, не может		
1) Удержание статической позы.	2	не может, не может
2) Кинестетический праксис	3	ттттт
3) Динамическая координация движений	2	тени замера, тремор
Мимическая мускулатура не может		
	2	не может, не может, не может
2. СОСТОЯНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ		
гол. и несл. звук. состав, лег. фонет. состав	2	сильно, не может, не может
3. СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ		
свист. (верх. несл. зв.)	2	не может, не может
с, сб, з, зб, ф сильные (ш, ж, ч), соноры (р, рб)		

235

05.03.19

ФИО ребенка Михаил Т.

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
1. СОСТОЯНИЕ ОБЩЕЙ, ТОНКОЙ, АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ, МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ		
Общая моторика 1/П+		
1) Статическая координация движений	3	объем движений, телен V
2) Динамическая координация движений	4	идет стоит на носочках
Тонкая моторика координация +, катит		
1) Кинестетический праксис	3	объем движений
2) Динамический праксис	3	мелкозернистость
3) Реципрокная координация движений	3	к переключению
Артикуляционная моторика щипки губ		
1) Удержание статической позы.	3	не в позу объем
2) Кинестетический праксис	3	способность к переключению
3) Динамическая координация движений	3	в переключении
Мимическая мускулатура не может		
	3	не может имитировать
2. СОСТОЯНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ		
голос - сильный, объемный, ритмичный, тембральный	3	сила голоса, тембр, ритм, высота
3. СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ		
исчет (с, ч)	2	исчет - счет
сочет (л, р, рь)		
		335

05.03.19

ФИО ребенка Роман Ч.

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
1. СОСТОЯНИЕ ОБЩЕЙ, ТОНКОЙ, АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ, МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ		
Общая моторика ЛП —, нет смехр-в даче		
1) Статическая координация движений	3	обычн даче поки, мими N
2) Динамическая координация движений	2	несколько отгов вот же от пола сильн способ к юрм
Тонкая моторика		
1) Кинестетический праксис	3	обычн даче идеально
2) Динамический праксис	2	лучш замера способов к горячий смит
3) Реципрокная координация движений	3	даче тоги
Артикуляционная моторика нехуот, нехуот даче ухот		
1) Удержание статической позы.	2	идеальн
2) Кинестетический праксис	3	лучш способ-н и перемиет
3) Динамическая координация движений	3	гребль дф
Мимическая мускулатура немогнеть		
	3	не может напомнить кол
2. СОСТОЯНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ		
даче смит, бдмн, нех вграт N,	3	лучш ритмичн модуль в N
3. СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ		
содерж р/р/р (спроуценд)	3	лучш ритмичн модуль в N

305

05.03.19

ФИО ребенка Ярослав Р.

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ КОМПОНЕНТОВ	БАЛЛЫ	КРАТКИЕ КОММЕНТАРИИ
1. СОСТОЯНИЕ ОБЩЕЙ, ТОНКОЙ, АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ, МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ		
Общая моторика <u>ЛПТ</u>		
1) Статическая координация движений	<u>4</u>	<u>обычн. движе- ние</u>
2) Динамическая координация движений	<u>3</u>	<u>медленн. и нерез-ть</u>
Тонкая моторика <u>правильно формирует карточки и буквы</u>		
1) Кинестетический праксис	<u>4</u>	<u>обычн. движе- ние</u>
2) Динамический праксис	<u>3</u>	<u>способ-ть к переключе- нию</u>
3) Реципрокная координация движений	<u>3</u>	<u>медленн. и нерез-ть</u>
Артикуляционная моторика <u>новыми самовыраж.</u>		
1) Удержание статической позы.	<u>3</u>	<u>+++ медленн. и</u>
2) Кинестетический праксис	<u>3</u>	<u>+++++</u>
3) Динамическая координация движений	<u>3</u>	<u>способ-ть к переключе- нию</u>
Мимическая мускулатура		
	<u>4</u>	<u>в норме слышит</u>
2. СОСТОЯНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ <u>сильно гонимая в н.</u>		
<u>голос, тембр, интонация, ритм, паузы, модуляция</u>	<u>3</u>	<u>тембр, интонация, ритм, паузы, модуляция</u>
3. СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ <u>интонация в норме слышит</u>		
<u>соединение (Родовое)</u>	<u>3</u>	

(368)